ROK III.

WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE
poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej.

REDAGOWANE I WYDAWANE
przez
Dra J. K. Wiktora
we Lwowie.

Zeszyt ósmy.

(Za Luty 1889 — wydany w Marcu 1889).

SPIS RZECZY.

LWÓW.
CZCIONKAMI DRUKARNI LUDOWÉJ
pod zarządem Stanisława Baylego.
1889.

MATTONI'EGO
GIESSHÜBLER
najczystsza
alkaliczna SZCZAWA.

Szczególnie wypróbowana
przy chorobach narządów oddechowych i trawienia, przy dnie, nieżytach żołądka i pęcherza, i jako środek swoisty przy chorobach dzieci; także:

Jako leczenie poprzedzające lub następowe po Karlsbadzie;

MATTONI'EGO
WYCIĄGI BOROWINOWE
SÓL BOROWINOWA i
ŁUG BORWINOWY.

Dogodne środki do przyrządzania kąpieli borowinowych i żelazistych w domu.

Od wielu lat wypróbowane przy zapaleniu macicy i jajników, zapaleniu otrzewny, błednicy, zołzach, krzywicy, białych upławach, usposobieniu do poronień, porażeniach całkowitych i połowiczych, niedokrewności, gośćcu, dnie, nerwobólu kulszowym i krwawnicach.

MATTONI'EGO
WODA GORZKA BUDZIŃSKA
wyborny
środek przeczyszczający.

ROZSYŁA wszystkie naturalne wody MINERALNE i produkta źródeł mineralnych

HENRYK MATTONI

FRANZENSBAD — WIEDEŃ — KARLSBAD

jakoteż

MATTONI & WILLE. BUDAPESZT.

Rok III. Lwów w Lutym 1889. Nr. 8.

WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE
poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej.

Wychodzi raz na miesiąc w zeszytach objętości przeszło dwóch arkuszy.
Prenumerować można rocznie lub półrocznie.
Przedpłata wynosi wraz z przesyłką pocztową:
W państwie austryjackiem rocznie 3 złr. 50 ct.; półrocznie 1 złr. 75 ct.
W cesarstwie rosyjskiem rocznie 4 rs.; półrocznie 2 rs.
W cesarstwie niemieckiem rocznie 8 marek; półrocznie 4 marek.
We Francyi, Szwajcaryi, Włoszech, Serbii, Turcyi, Belgii etc. rocznie 12 fr.; półrocznie 6 fr.
Jeden zeszyt osobno kosztuje 50 ct.
Należytość najdogodniej przesyłać przekazem pocztowym.

Redakcyja i administracyja „Wiadomości lekarskich“ we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Wszystkie korespondencyje, reklamacyje, przesyłki etc. dotyczące redakcyi i administracyi, uprasza się adresować do Dra J. K. Wiktora we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.
Ogłoszenia przyjmuje wyłącznie redakcyja i administracyja za opłatą 12 cnt. od miejsca 1 wiersza bardzo drobnym drukiem (nonpareille); dołączenia zaś za opłatą każdorazowo umówioną.
Listów nieopłaconych redakcyja i administr. nie przyjmuje.

REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY I WYDAWCA Dr. J. K. WIKTOR.

O zespoleniach tylnych naczyń rzęskowych

z naczyniami układu nerwu wzrokowego i siatkowego

podał

DR MED. KONRAD RUMSZEWICZ

(w Kijowie).

W pomnikowej swej pracy o krążeniu krwi i warunkach odżywiania w oku, Leber (Handbuch d. gesammt. Augenheilkunde v. Graefe u. Saemisch Bd. II) mówi: prócz zespoleń między „układami naczyniowymi siatkówki i naczyń rzęskowych w miejscu wejścia nerwu wzrokowego, oba układy naczyniowe zupełnie są od siebie odosobnione a mianowicie w okolicy przedniego końca siatkówki, w obrębie rąbka ząbkowatego, żadne pomiędzy nimi nie istnieją połączenia“ (str. 308). Co do połączeń zaś w okolicy wejścia nerwu wzrokowego, to te są zdaniem Lebera natury włosowatej (por. nadto Handb. d. gesammt. Augenheilk. v. Graefe u. Saemisch Bd. V., str. 547.). Jakkolwiek od pierścienia tętniczego Zinniuszu biorą początek drobne naczynia, które unaczyniają tarczę nerwu wzrokowego i nawet przyległe okolice siatkówki, są one jednak o tyle drobne, nadto przestrzeń ich w siatkówce o tyle niewielką, iż nie mogą być, zdaniem Lebera, spostrzegane za pomocą wziernika (str. 307).

Ustanawiając zasadę ogólną, sam Leber jednak nie zaprzecza, iż grubsze naczynia mogą skierowywać się od brzegu białkówki ku siat-

kówce i przytacza odpowiednie spostrzeżenie H. Müllera (Arch. f. Ophthalm. Bd. IV, 2, str. 8). Loriny jednak (Arch. f. Augen — u. Obrenheilkunde II. 2, str. 163) mówi o naczyniach rzęskowo-siatkówkowych, spostrzeganych za pomocą wziernika, a Schleich (Mittheilungen aus d. ophthalm. Klinik in Tübingen, 1 Heft, str. 130), przytacza dziewięć takich przypadków, przeważnie przy jednoczesnem istnieniu stożków (Conus). Opis podobnego przypadku znajdujemy również u Bensona (The Roy. London ophthalm. Hosp. Reports Vol. X. pag. III). Nettleship, (Ophthalm. Hosp. Rep., spostrzegał również to samo, lecz przypadek jego może być wątpliwy, ze względu, iż dotyczył osobnika, którego gałka była dotkniętą sprawą zapalną w tarczy powstałą, pochodzenie więc zboczenia łatwo mogło być chorobowem. W r. 1886 Birnbacher (Centralbl. f. prakt. Augenheilk. str. 207) opisał przypadek zatoru środkowej tętnicy siatkówki, przy domniemanem istnieniu jednoczesnem naczyń rzęskowo-siatkówkowych. Do wniosku zaś tego upoważniła go okoliczność, iż przy zupełnem zniknięciu światła tętnic, od brzegu skroniomego tarczy, brały jednak początek dwa naczynia tętnicze, skierowane ku plamie żółtej (art. maculares), w których światło było wszakże przechowane, nadto w środku braku pola widzenia znajdowało się miejsce 15⁰ długości największej mające, w którem wzrok był przechowany. Właśnie przechowanie to Birnbacher w ten tłumaczy sposób, że naczynia te brały początek nie od środkowej tętnicy siatkówki.

Twierdzenia powyższe poparła poniekąd praca Hoffmanna z dziedziny anatomii porównawczej (Arch. f. Ophthalm. XXIX, 2, str. 45). Mianowicie u zwierząt drapieżnych, mających liczne rzęskowe tętnice tylne krótkie, niektóre z pomiędzy nich dzielą się w białkówce lub też przed zagięciem do naczyniówki na dwie gałęzie, z których mniejsza słabsza, skierowuje się ku nerwowi wzrokowemu. Podobnie rozwinięte rzęskowo-siatkówkowe naczynia znalazł równie Hoffmann u wiewiórki i konia, mniej znaczne u przeżuwających. Żyły również odpowiedni przyjmować mogą kierunek.

Znowuż Schnabel i Sachs (Arch. f. Augendheilk. XV. str. 11) starają się wynaleść inne powody dla wytłumaczenia prędkiego powstawania na nowo prawidłowego krązenia krwi przy zatorze środkowej tętnicy siatkówki i pewnej sprawności tej ostatniej; co się zaś tyczy naczyń rzęskowo-siatkówkowych utrzymują, iż istnienienie ich najpierw stanowczo jakoby nie zgadza się z embryjologiją, powtóre nie jest stanowczo dowiedzionem, zwłaszcza, iż ani H. Müller, ani też Nettleship, nie dowiedli właściwego początku tych naczyń. W istocie, pewne zjawiska przy zatorze tętnicy środkowej, spostrzegane często i bez wątpienia zbyt często, naprowadzać mogą na domysł istnienia

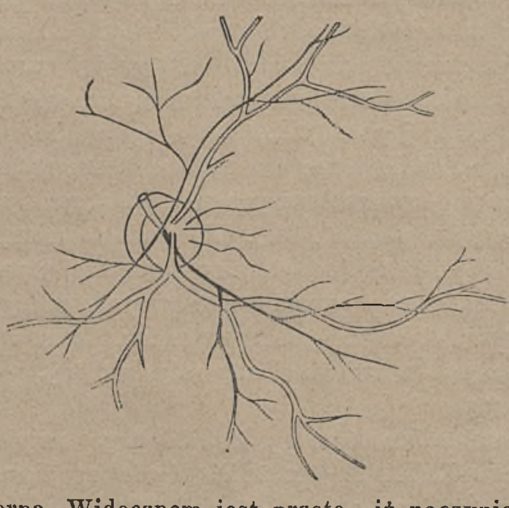
naczyń rzęskowo siatkówkowych. Znajdując przy ogólnem zamgleniu i zblednieniu miejsce siatkówki, które barwę właściwą przechowało, i przekonawszy się, iż opowiednio miejscu temu położona część siatkówki jest sprawną i tworzy, że tak powiemy, widzącą wysepkę, jeśli nadto w miejscu tem znajdujemy naczynie o świetle niezwężonem, a początek biorące od brzegu nerwu wzrokowego, łatwo a i słusznie zdawałoby się przyznać w niem naczynie rzęskowo-siatkówkowe. Przypadek podobny spostrzegałem przed trzema laty. Na razie wahałem się przyznać w nim tętnicę rzęskowo-siatkówkową, później straciłem chorego z oczu, pozostawałem więc w niepewności. O ile w istocie w zdarzeniach tego rodzaju należy być ostrożnym, najwymowniej dowodzi tego przypadek przez Hirschberga opisany (Centralblatt f. prakt. Augenheilk. 1885 str. 353), a w którym narazie z zupełną pewnością przyznać można było zator tętnicy środkowej, przy obecności tętnicy rzęskowo-siatkówkowej. Jednakże już w 9 dni później, w domniemanej owej tętnicy światło znikło prawie, co wyraźnym było dowodem, iż była to tylko gałęź tętnicy środkowej siatkówki, która początek brała pod kątem ostrym jeszcze przed miejscem, w którem zator początkowo się rozsiadł. Okoliczność ta naturalnie powstrzymać winna od zbyt pochopnego przyznawania zatoru siatkówki przy jednoczesnem istnieniu naczynia rzęskowo-siatkówkowego, wszakże sama przez się istnieniu naczyń podobnych bynajmniej nie zaprzecza.

Birnbacher (Arch. f. Augenheilk. XV. 3. str. 292) opisuje przypadek zbadany przez siebie anatomicznie (oko zupełnie było zdrowe). Od tętnicy położonej w naczyniówce nie opodal otworu jej wzrokowego a mającej grubości 52 mm, bierze początek naczynie, również wyraźnie tętnica, która na krótkiej przestrzeni udaje się w kierunku ku tarczy nerwu wzrokowego, okala brzeg naczyniówki i zewnętrzne warstwy siatkówki i dochodzi do powierzchownych włókien nerwowych, wśród których skierowuje się ku plamie żółtej. Naczynie to ma grubości 40 mm.; zważywszy więc, iż grubość tętnicy środkowej wynosi 120 mm., to i pod względem grubości przyznać w niem wypada naczynie drugorzędne, naczynie zresztą, które zapomocą wziernika łatwo spostrzedz można było. W przypadku tym mieliśmy tedy bez wątpienia tętnicę rzęskowo-siatkówkową.

Że i żyły podobne również istnieć mogą, dowiódł tego najpierw Elschnig (Arch. f. Augenheik. XVIII. 3. str. 285). Wada znajdowała się w lewem oku. Tarczę nerwu wzrokowego otaczał żółtawy nieprawidłowy pierścień, szerokości około $\frac{1}{4}$ średnicy tarczy. Od żyły środkowej ku zewnątrz i ku dołowi (w obrazie prostym) skierowuje się grube naczynie, nie ustępujące pod tym względem pierwszorzędnym gałęziom żyły środkowej; od naczynia tego biorą początek liczne dro-

bne gałązki, które ku siatkówce się skierowują, następnie zaś naczynie owo raptownie znika pod pierścieniem żółtym. Elschnig przeto utrzymuje, iż za pomocą tego naczynia krew przelewała się z naczyniówki do żyły środkowej siatkówki.

Zatem w przypadku tym dolna skroniowa żyła (vena temporalis inf) — była czynną jako naczynie wzrokowo-rzęskowe (v. optico ciliare). Niedawno zdarzyło mi się spostrzedz bardzo podobne rozgałęzienie naczyń, w zupełnie skądinąd prawidłowem lewem oku 30 letniego mężczyzny; widok w obrazie prostym przytaczam. Niedomiar: 1·5 D. Wzrok przy użyciu szkła odpowiednego zupełny. Sierp mający mniej niż $^1/_4$ średnicy tarczy nerwu wzrokowego, otacza ją ku wewnątrz; ku górze od środka tarczy bierze początek górna tętnica tarczowa (art. papillaris sup., według Magnusa), która dość znaczną ma długość, gdyż dopiero w obrębie siatkówki dzieli się na górną tętnice nosową i górną skroniową (art. nasalis sup. et art. temporalis sup). Przeciwnie zaś dolnej tarczowej tętnicy wcale nie znajdujemy, natomiast dolna nosowa tętnica (art. nasalis inf) i dolna skroniowa tętnica (art. temporalis inf.) biorą początek od środka tarczy. Żyły mają kierunek wprost odwrotny. Środkowa żyła siatkówki (v. centralis retinae) dzieli się w istocie samego nerwu wzrokowego na trzy gałęzie, z których jedna, skierowana ku dołowi, jako żyła tarczowa dolna (v. papillaris inf.) obok brzegu tarczy dzieli się na żyły: dolną nosową i dolną skroniową (v. nasalis inf. et. v. temporalis inf). Z dwóch zaś gałęzi ku górze skierowanych, jedna stanowi górną żyłę skroniową (v. temporalis sup.), mającą prawidłowy przebieg i kierunek, przeciwnie żyła górna nosowa (v. nasalis superior), przechodząc przez tarczę nerwu wzrokowego i przez sierp do tejże przytykający, urywa się raptownie na samym brzegu sierpa. Widocznem jest przeto, iż naczynie to, wlewające się do żyły środkowej siatkówki, niesie tu krew nie z siatkówki, lecz z naczyniówki, czyli, iż górna żyła nosowa występuje tu widocznie jako naczynie rzęskowo-wzrokowe (vas optico—ciliare).



Przypadki Elschniga i mój bardzo są do siebie zbliżone i stanowczo dowodzą, iż pomiędzy układami naczyniowymi siatkówki i naczyniówki, prócz zespoleń włosowatych przez Lebera dokładnie opisanych, jak zresztą sam Leber nie zaprzecza, istnieć mogą zespolenia zapomocą naczyń szerokich, a mianowicie już gałęzi drugorzędnych środkowych naczyń siatkówki (żył).

ROKOWANIE W GRUŹLICY PŁUC.

Rzecz czytana częściowo na V. zjeździe lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, w sekcyi dla medycyny wewnętrznéj.

przez

Dra Teofila Stachiewicza.

Asystenta zakładu Dra Brehmera dla chorych na płuca w Goerbersdorfie.

(Dokończenie).

3) T r z e c i e z e j ś c i e tego rozległego nacieku rozpadowego, następuje przez r o z p a d c a ł k o w i t y jednego płuca, który później bez gorączki jako stan trwały (*stationär*) stę utrzymuje.

Chorzy ci zazwyczaj giną albo wskutek bardzo silnych krwotoków, albo też, jeżli wśród ciągle trwającej gorączki wystąpi proces rozpadowy w płucu drugiem. Przetrzyma jednakże chory tę gorączkę, jeżeli ma dobry żołądek, to może jeszcze długie lata istnieć.

Zbierzmy teraz pokrótce dane prognostyczne w pojedynczych przypadkach.

I. R o k o w a n i e c o d o w y l e c z e n i a c a ł k o w i t e g o; tu należą:

A) Katary szczytowe.

B) Nacieki w ścisłem tego słowa znaczeniu.

C) Naciek rozpadowy zapalny przyostrawy.

Czas potrzebny do takiego wyleczenia nie da się nigdy ściśle oznaczyć. Podczas gdy u niektórych w krótkim czasie, bo w kilku miesiącach, płuco jako całkowicie zdrowe się przedstawia, u innych nieraz i pół roku jest za mało.

Przekonałem się że stosunkowo najprędzej się leczyli ci chorzy, którzy przedstawiali formę suchot, co do przyczyny, powyżej jako nabyte chroniczne i zapalne przyostrawe oznaczonych, którzy byli dobrze zbudowani, odznaczali się dobrym apetytem, i dużo sił fizycznych posiadali. Odnośnie do płci i wieku, z własnych spostrzeżeń, szczególniejszych jakichś różnic nie zauważyłem.

II. R o k o w a n i e c o d o w y l e c z e n i a c a ł k o w i t e g o w z g l ę d n e g o.

Wyleczenie to mogą osiągnąć chorzy, którzy cierpieli na naciek rozpadowy szczytowy z jakiejkolwiek przyczyny pochodzący, lub też jeśli proces chorobowy w płucu przechodzi w formę włóknistą zgęszczoną (I 1).

Mniej stosunkowo czasu potrzebują do wyleczenia te nacieki, które najprzód w szczycie się rozpadną (A. a.); więcej zaś te, w których rozpad od podstawy nacieku idzie do szczytów (A. b.), lecz jest na małą przestrzeń ograniczony; mniej czasu, jeśli jeden tylko szczyt jest zajęty.

Uwzględniając momenta etyjologiczne, najwięcej czasu potrzebują procesa wytworzone na podstawie dziedzicznej, (jakkolwiek Riva wprost przeciwnie utrzymuje); mniej czasu chroniczne nabyte, a stosunkowo najmniej zapalne, które z ostrej formy szybko przeszły w chroniczną (Sokołowski).

III. Rokowanie co do wyleczenia względnego.

Wyleczenie nacieku rozpadowego, gdzie lekarz skonstatuje albo stwardnienie pewnej partyi płuca przez zwapnienie (I. 2.), lub też, gdzie obok całkowicie prawidłowego uczucia podmiotowego ze strony chorego, lekarz wybada w płucu istniejącą suchą jamę, w plwocinie nieliczne laseczniki, lecz brak włókien sprężystych.

Zejście takie mieć mogą wszystkie te sprawy, w których rozpad nastąpił przez stosunkowo dużą jamę, która jest za wielką by się całkowicie zabliźnić mogła, lub też znacznie skurczyć (A. b.), albo też nacieki rozpadowe rozległe, które leczyły się przez małe ograniczone ogniska rozpadowe (B. 1.).

IV. Uzyskanie w leczeniu stanu stałej poprawy t. z. *Stationärer Zustand.*

Wytworzenie się jamy z naciekiem trwałym (B. b.) lub całkowity rozpad jednej strony, przy ciągłem trwaniu chorobowych objawów fizykalnych (B. c.).

Chorzy tacy tylko w warunkach bardzo dobrych higijenicznych i klimatycznych pozostawać muszą, jeśli przez dłuższy czas przy życiu chcą się utrzymać.

Skreśliłem obraz przebiegu leczenia gruźlicy w głównych zarysach, w możliwie najkorzystniejszych warunkach, odnośnie do objawów anatomicznych, tak, jak najczęściej miałem sposobność spostrzegać, z czego widzimy, że całe wyleczenie, jeżeli ono przyjdzie do skutku, bardzo dużo czasu zabiera, i nie jest tak łatwem. Naturalną rzeczą jest, że formy te mogą się ze sobą mięszać, zwłaszcza, jeśli chore są oba płuca; że forma nieraz pierwotnie dużo cięższa, w krótkim stosunkowo czasie przyjdzie do wyleczenia, niżeli inne tu jako lżejsze podane, - dalej że płuco już jako wyleczone, uledz może w tych samych miejscach zachorzeniu powtórnemu i t. d.

Rokowanie odnośnie do pojedynczych objawów chorobowych,

I. Plwocina. Brak plwocin w sprawach rozpadowych w pełnym rozwoju, jest złą wskazówką. Plwociny nie wydalane drażnią jako ciało obce miąższ sąsiedni i szerzą sprawę zakaźną. Brak zaś plwocin po poprzedniem obfitem wydalaniu, przy postępującem leczeniu, zwłaszcza po wykazaniu na podstawie fizycznych objawów jam suchych lub braku rzężeń, w poprzednich naciekach, oznacza całkowite oczyszczenie się ognisk chorobowych Wielkie znaczenie prognostyczne ma zawartość plwociny. mianowicie: a) laseczniki, b) włókna sprężyste.

a) Laseczniki Kocha. Kształt i ilość laseczników nie ma dla rokowania jakiegoś wyłącznego znaczenia.

Przekonałem się, że sprawy gruźlicze zapalne wykazują zawsze początkowo bardzo dużą ilość laseczników, a mimo to są co do rokowania względnie pomyślne. Dla rokowania jednak ma donośne znaczenie, jeśli proces gruźliczy był w stadyjum leczenia się i ilość laseczników ciągle się zmniejszała, naraz zaś znów w bardzo dużej ilości się pokażą; wtedy trzeba szukać za nowem ogniskiem chorobowem.

Dla rokowania więc ma znaczenie, ciągłe systematyczne znikanie laseczników z plwocin, gdyż to uważać należy za znak postępującego leczenia, chociażby inne objawy tylko za staniem procesu przemawiały.

b) Włókna sprężyste. Największe znaczenie prognostyczne mają niewątpliwie włókna sprężyste w plwocinie się znajdujące, które zawsze przy odpowiedniem badaniu, przy nieznacznym nawet procesie rozpadowym dadzą się wybadać. Pojawienie się ponowne włókien sprężystych w plwocinie, w której przedtem już niebyły wykazalne, zwraca naszą uwagę na świeży proces rozpadowy. Niewykazalność zaś włókien sprężystych, mimo często ponawianego badania, w wypadkach, w których poprzednio takowe siz znalazły, świadczy, mimo obecności laseczników, o wstrzymaniu się rozpadu.

II. Kaszel. Nawet w całkowitem wyleczeniu sprawy gruźliczej pozostaje później nieraz jeszcze kaszel z nieznaczną wydzieliną.

Silny uporczywy kaszel z małą ilością plwocin (pomijając inne uboczne powody, jak wywołane zadrażniem opłucnej lub stanu nerwowego i t. d.) jest zawsze złym objawem prognostycznym, gdyż często wywołuje krwotoki.

III. Krwotoki. Najpierw nasuwa sie pytanie, jakie prognostyczne znaczenie mają krwotoki wczesne, chociażby w małej ilości występujące, gdzie przy badaniu płuc, u chorego nic nieprawidłowego nie znajdziemy.

Nie przypisuje się wprawdzie tym krwotokom wielkiego znaczenia (podobnie jak się to czyni przy krwotokach nosą lub gardła), lecz

z drugiej strony nie ulega żadnej wątpliwości, że takie krwotoki u zupełnie zdrowych ludzi, przy prawidłowym rozwoju płuc, nigdy się nie pojawiają, są więc w każdym razie oznaką mniej lub więcej słabego rozwoju płuc (cienkie naczynia, wada serca i t. d.)

Większe znaczenie dla prognozy w tych przypadkach, ma nie sam wynik badania płuc, lecz raczej wynik badania krwi, a właściwie plwociny czasem z nią domieszanej, zwłaszcza wykazanie w niej obecności guzków serowatych lub laseczników.

Te krwotoki właśnie są do dziś dnia kwestyją sporną klinicystów. Jedni utrzymują, że są one pierwotne i że one powodują następną sprawę gruźliczą (Virchow, Sée i inni), drudzy utrzymują, że krwotoki są już zawsze objawem istniejącej gruźlicy (Brehmer i inni).

Zabarwienie krwią plwociny, lub nieznaczne krwotoki w przebiegu gruźlicy, nie mają żadnego znaczenia, i można je uważać tylko za objaw choroby, podobnie jak gorączkę, kaszel i t. d. Często nawet te nieznaczne krwotoki, sprowadzają szybki zwrot gruźlicy ku lepszemu. Nie należy tu również zapomnieć o krwotokach płucnych w czasie regularności u kobiet peryjodycznie występujących, które także nie mają wielkiego znaczenia, a często są t. z. zastępcze.

Krwotoki obfite, pochodzące z nacieków przy jamach, lub w skutek naderwania się jamki lub naczynia w jamce samej (*Cavernenblutungen*), zagrażają zawsze życiu w skutek ostrej niedokrewności mózgu, lub też spowodowania skrzepami niedrożności dróg oddechowych; przebędzie zaś je chory, to posuwają go one często w leczeniu wstecz lub też sprowadzają tak silną niedokrewność ogólną, że chory później z wielką tylko trudnością może się podźwignąć.

IV. G o r ą c z k a. Dla rokowania jest najgorsza gorączka połączona z dreszczami, zwłaszcza, gdzie dreszcze częściej na dobę występują. Złe rokowanie daje także gorączka ciągła z małemi opadami (t. z *febris hectica*).

Jako gorączkę ciągłą oznaczam także i taką, która od rana do wieczora przy 38° C. pozostaje. — Następnym rodzajem gorączki, jest gorączka typowa dla gruźlicy (t. z. *Begleitendes Fieber*). Ta gorączka w przebiegu leczenia korzystnego powoli się zniża i ustępuje.

Gorszą jest ona zawsze dla rokowania, zwłaszcza co do czasu trwania leczenia, jeśli ma typ nieprawidłowy, t. j. jeśli jej szczyt przypada na rano lub południowe godziny (*typus inversus*).

Jako rodzaj tej gorączki uważam także te podnoszenia się gorączki, gdzie rano jest niżej 37° C, wieczorem zaś dochodzi do 38° C.

V. O d ż y w i a n i e s i ę. Dobry żołądek i apetyt uważam w ogóle za najkorzystniejszą wskazówkę prognostyczną.

Trzeba mieć to na uwadze, że jednym z etyjologicznych powodów suchot (jak to Brehmer w Etyjologii swojej 1885 r. wykazał), jest od dzieciństwa trwający brak łaknienia; lecz i w przebiegu choroby samej, pomijając różne inne powody, zwłaszcza wyraźne zmiany w żołądku samym, a nawet w przebiegu bezgorączkowym pogorszenie się łaknienia i często nagle występujący wstręt do mięsa, nie rzadko są wskazówką pogorszenia się ogólnego stanu choroby. W gorączce zazwyczaj bywa apetyt zły, zwłaszcza do potraw mięsnych.

Chory odznaczający się dobrym apetytem, przetrwa bardzo dobrze wszystkie objawy chorobowe, nawet wśród gorączki znacznie przybędzie na wadze, a chociaż długi czas w łóżku pozostaje, po wstaniu szybko do sił wraca.

Waga ciała przybywająca, jest barometrem dla sprawy chorobowej, i o takiego chorego nie mamy obawy.

VI. Sen i poty. Brak snu, który pochodzi bądź to w skutek gorączki i w nocy trwającej, bądź też ciągle przerywany jest kaszlem, mocno chorego osłabia. Poty zaś, jeśli są nieznaczne, nie mają w rokowaniu żadnej doniosłości. Większe znaczenie na niekorzyść mają poty bardzo obfite, gdyż wyczerpują siły chorego. Wykluczam tu poty powstające przy spadku gorączki, tudzież poty t. z. przedśmiertne.

VII. Tętno i serce. Tętno źle wypełnione, wązkie naczynia, małe serce, są wyrazem niedostatecznego rozwoju organizmu i grają też bardzo ważną rolę w rokowaniu: chorzy tacy trudno do zdrowia przychodzą, każdy ruch ich męczy i wywołuje zaburzenia ze strony serca. Wady serca dają prawie absolutnie złą prognozę.

VIII. Mocz. Na ważność prognostyczną moczu, zwrócił Nencki szczególniejszą uwagę, zwłaszcza na zachowanie się w nim mocznika, fosforanów, a szczególniej na ilość fenolu powstałego z oksydacyi benzolu. Nencki podaje to jako miarę utraty materyi (*Stoffverlust*).

Sée uważa to zachowanie się moczu jako też t. z. chloro-anemiję, która sprowadza za sobą zaburzenia w trawieniu i przyswajaniu pokarmów, za najważniejsze punkta prognostyczne w suchotach.

IX. Menses. Ustanie nagłe regularności przy wystąpieniu cierpienia płuc, jest zawsze niedobrą wskazówką dla rokowania.

Wspomnieć mi też wypada również o niektórych powikłaniach, na które w rokowaniu także uwagę zwrócić musimy; opuchlina kończyn, odleżyny, dają złe rokowanie, gdyż świadczą o zbyt słabej akcyi serca i upośledzonem krążeniu, to samo wrzody kiszkowe.

Obecność wrzodów gruźliczych w krtani pogarsza rokowanie.

Przypadki suchot u osoby, która przebyła kiłę, dają rokowanie odnośnie do wyleczenia bardzo niepomyślne.

W pracy tej starałem się wykazać, że: Gruźlica płuc, jakkolwiek bardzo trudno, jednak jest wyleczalną, zazwyczaj jednak względnie, lecz wyleczenie wymaga w każdym razie bardzo dużo czasu, a leczenie samo ogromnej cierpliwości tak ze strony chorego jako też i lekarza.

Różne zaś podane formy wyleczenia są wynikami, jakie wśród najkorzystniejszego przebiegu mogą być uzyskane. Rokowanie jest w ogóle trudne i trzeba być z niem w każdym razie ostrożnym, zwłaszcza, jeśliby chory w nienależytych warunkach klimatycznych, chociażby w dobrych higijenicznych, miał leczenie odbywać.

Praca w całej rozciągłości, wraz z odpowiednimi przypadkami kazuistycznymi, pojawi się w „*Wiener medic. Wochenschrift*".

WYSTAWA
higijeniczno-lekarska i przyrodniczo-dydaktyczna
we Lwowie
(od 18 do 26 lipca r. 1888).
(Ciąg dalszy).

GRUPA VI.
Apteki.

Bardzo piękną wystawę urządziła ze swych wyrobów:

Apteka pod „Złotym Słoniem" we Lwowie. Czynny, ruchliwy i pełen pomysłów właściciel téj apteki, Mag. farm. Henryk Blumenfeld, wystawił oprócz znanych już i nagrodzonych swych win leczniczych chinowych, chinowo-żelazistych, pepsynowych i rzewieniowych, które są tak przyrządzone, że nie dają osadu, w smaku są przyjemne, a co do skutków także są znane jako korzystnie działające, także i koniak stary i malagę dla rekonwalescentów, a nadto wiele różnych specyfików własnéj kompozycyi, z podaniem ich składników, które śmiało rywalizować mogą z takiego samego rodzaju specyfikami wyrabianymi zagranicą, a co do ceny są niezawodnie od takowych o wiele tańsze.

Oprócz tego wystawiła apteka pod „Złotym Słoniem" nowe zupełnie u nas leki komprymowane w postaci placuszków mniejszych i większych (pastylek), w której to formie leki mające nawet tak przykry dla wielu osób smak, jak np. Chinin, można bez opłatka zażywać, nie czując przykrego smaku w zupełności, jak o tém każdy mógł się łatwo przekonać. W postaci téj ułożono w rurkach szklannych w odpowiedniem etui apteczki podręczne, z różnych na razie mogących być potrzebnymi leków, które to apteczki, zwłaszcza leka-

rzom na prowincyi, mogą bardzo dobrą oddawać przysługę, totéż z tego zapewne względu zwróciły owe apteczki na siebie uwagę władz sanitarnych wojskowych. O ile nam wiadomo, na liczne żądania i podług podanych przepisów, wyrabia takie leki p. H. Blumenfeld.

Nadto wystawił H. Blumenfeld jeszcze torebki podróżne, rodzaj «necessaire» dla lekarzy, w których, prócz apteczki podręcznéj z leków komprymowanych, znajdują się jeszcze najpotrzebniéjsze narzędzia jakotéż przybory opatrunkowe (gaza, wata, opaski i t. p.), co dla lekarzy, zwłaszcza na prowincyi praktykujących, uważamy za bardzo pożyteczne i godne polecenia. — Nadto wystąpili tu jeszcze:

Aptékarz P. Geilhofer, Mag. farmacyi (ze Lwowa), wystawił piękne kapsułki elastyczne (żelatynowe) własnego wyrobu z olejkiem rącznikowym, tranem, olejkiem terpentynowym itp., jakoteż cukierki słodowe własnego wyrobu.

Aptékarz J. Golichowski, Mag. farmacyi (z Czerniowiec), sztuczne wody mineralne.

Aptékarz Z. Kalicki, Mag. farmacyi (z Przemyśla), wody gazowe, czystą wodę sodową, wina lecznicze własnego wyrobu, bardzo dobrze się przedstawiające, jakoteż wzorowe plany fabryki wód gazowych.

Aptékarz Wł. Switalski, Mag. farmacyi (z Przeworska), prześlicznie zasuszone i bardzo pięknie się przedstawiające zioła lecznicze krajowe.

Aptékarz M. Zahradnik, Mag. farmac. (z Jezierny), wystawił piękny transparent złożony z kapsułek żelatynowych elastycznych różnego koloru, z napisem: V-ty zjazd lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, — na około węża pijącego z czary. Kapsułki elastyczne, wyrobu p. M. Zahradnika, robione są z masy żelatynowej, łatwo, rychło i zupełnie się rozpuszczającéj w ciepłéj wodzie, jak się o tem sędziowie przekonali, są piękne, czyste, podatne i nie pękają. Kapsułki te wypełnia p. M. Zahradnik olejkiem rącznikowym, rybim, mięszaniną oleju rybiego i kreozotu i innemi mięszaninami leków na każde szczegółowe żądanie. Kapsułki te nadto są osłonkami z papieru woskowanego nader praktycznie i ładnie opakowane, ażeby pył nie osiadał na kapsułkach. Maszynka do robienia owych osłonek z papieru, wystawiona również na wystawie, jest bardzo oryginalna i praktyczna, a jest pomysłu p. M. Zahradnika.

Dowodem wielkiej praktyczności i oryginalności w pomysłach p. M. Zahradnika jest wystawiona tu szafka aptéczna na trucizny, zaopatrzona w przyrządy bezpieczeństwa urządzone w ten sposób, że aptékarz expedyjujący leki trujące, nie może się w żaden sposób pomylić z lekiem, którego mu potrzeba, albowiem ani leku wyjąć ze szafki, ani téż takowego napowrót do szafki wstawić nie może, bez

szczególnego zwracania uwagi na flaszkę lek trujący zawierającą. Nadto wystawił p. M. Zahradnik plany wzorowego i praktycznego urządzenia aptéki w mieście prowincyjonalném, jakoteż wino malinowe, wyskok malinowy (otrzymany drogą fermentacyi ze soku malin) i flaszki do racyjonalnego przechowywania wód aromatycznych. Wszystkie okazy wystawione przez p. M. Zahradnika budziły wielkie zajęcie u zwiedzających lekarzy, aptekarzy i publiczności, bo téż to jeden z niewielu aptékarzy na prowincyi, który nie ustaje w pracy około podniesienia przemysłu zawodowego.

W grupie aptekarskiéj wystawiono jeszcze następujące przedmioty:

Docent Dr. Mieczysław Dunin-Wąsowicz, Mag. farm., chemik miejski, docent uniwersytetu i politechniki ze Lwowa, wystawił bardzo piękne okazy drzew barwierskich i wyroby przemysłu barwierskiego, dalej prześliczne okazy kory chinowej, kolcowoje i t. p.

Nad temi okazami na ścianie wystawiona była bardzo pouczająca i piękna mapa do racyjonalnego nauczania farmakognozyi i towaroznawstwa, ułożona i nakreślona przez wystawcę, a stanowiąca dowód b. mozolnej pracy autora; oprócz mapy widać tu także Farmakognozyję Dra M. Dunina-Wąsowicza i inne prace.

M. Hillich, technik-ogrodnik we Lwowie wystawił w żywych a pięknych okazach zbiór roślin lekarskich obowiązkowych (oficynalnych) własnej hodowli, który do grupy aptekarskiej zaliczyć należy.

J. Ihnatowicz, Mag. farm. we Lwowie wystawił: Kosmetyki, perfumy, środki odwaniające i odwietrzające (desodoracyjne i desinfekcyjne), mydła lekarskie i toaletowe i t. p. z własnej pracowni, bardzo pięknie się przedstawiające.

W tej saméj sali wystawili jeszcze:

E. Dieterich z Helfenburgu koło Drezna: Opatrunki, plastry smarowane i maście.

W. Maager z Wiednia: Tran rybi leczniczy, znany u nas jako najlepszy.

J. Niemetz z Wiednia: Wagi analityczne precyzyjne, ciężarki precyzyjne, wagi demonstracyjne i t. p., wszystko nader starannie i ściśle wykonane i wykończone.

K. Reichert z Wiednia: Mikroskopy, przyrządy spektralne, polaryzacyjne, haemometry i t. p. wyroby, które w krótkim stosunkowo czasie zyskały sobie ogólne uznanie i odbyt.

Jako uzupełnienie chyba grupy aptekarskiej wystawiono tu jeszcze:

Koniak firmy J. Dupont i Sp. (Cognac we Francyi), jakotéż:

Zbiór prawdziwych starych win tokajskich, austryjackich, hiszpańskich, koniaków i miodów ze składu L. Stadtmüllera we Lwowie,

które raczej w grupie VIII między pokarmami i napojami mogły być wystawione.

Dlaczego w grupie aptekarskiej wystawiono „Odzież i bieliznę wełnianą (t. z. Jaegera)", nie umiał nam nikt wytłumaczyć, wiemy jednak, że ów „ołtarz" Jaegerowski, (tak bowiem dowcipnie nazwał tę wystawę *W. Jabłonowski* w sprawozdaniu z wystawy w Czasopiśmie towarzystwa aptekarskiego"), niewłaściwie tu pomieszczony, zabrał część miejsca w sali i szpecił tylko, w całości zresztą bardzo udatną wystawę grupy aptekarskiej.

Przy tejże grupie aptekarskiej wypada nam jeszcze wspomnieć o wyrobach aptekarskich, poleconych na wniosek „Komisyi przemysłowéj" przez Towarzystwo lekarskie krakowskie, które to wyroby właściwie w téj grupie wystawy powinny były zostać pomieszczone, a tymczasem spotykamy się z niemi w grupie pokarmów i napojów, w grupie chirurgicznej i innych.

Komisyja przemysłowa towarzystwa lekarskiego krakowskiego kierując się racyjonalnemi pobudkami udziela oględnie swych poleceń, to też przetwory i wyroby polecone przez tę komisyję, cieszą się uznaniem i powodzeniem, na jakie zasługują.

A więc podnieść tu musimy przedewszystkiem przybory opatrunkowe krajowej fabryki *M. L. Dobrowolskiego*, Mag. farm. w Krakowie. Waty, juty, gazy czyste i napojone jodoformem, sublimatem, kwasem borowym, jakoteż inne przybory do opatrunków, wyszłe z tej fabryki, są wyborne i mogą pod tym względem rywalizować z takiemiż wyrobami sprowadzonemi do nas z zagranicy, to też i potrafiły sobie już zdobyć zaufanie i uznanie naszych operatorów i lekarzy praktykujących.

Również musimy tu podnieść wyroby *A. Mańkowskiego*, Mag. farm., aptekarza dawniej w Przemyślu a obecnie w Sieniawie, który wyrabia niezrównanej jakości pigułki kreozotowe bezwonne, z kwasem arsenawym, z wyciągiem makowca, z chlorkiem morfinu, z siarkanem atropinu, z arsenianem sodowym i perełki z chloralem. Przetwory te nader sumiennie wykonane, zaopatrzone na etykiecie przepisem, co zawierają, są ściśle i bardzo dogodnie dozowane, tak, że lekarze chętnie się tymi wyrobami w praktyce posługują, albowiem takowe przewyższają pod każdym względem podobne wyroby zagraniczne.

Również pięknie przedstawiają się wyroby z fabryki *Trzcińskiego i Urbanowicza* w Warszawie; widać tu różne piękne plastry smarowane, papierki á la Rigollot i á la Wlinsi, kataplazmy á la Hamilton i wiele innych wyrobów własnych, znanych jednak więcej w Warszawie i Królestwie polskiem, aniżeli u nas.

Podnieść tu także należy różne sztuczne wody lecznicze gazowe, wodę sodową higijeniczną, wodę sodową kwaśną, wodę bromową i inne

z fabryki Rzący i Chmurskiego w Krakowie, których skład chemiczny jest znany i podany. Wyroby tej fabryki znane są już od lat wielu i cieszą się uznaniem. Podnieść jeszcze musimy na tem miejscu:

Kapsułki elastyczne napełnione różnymi środkami leczniczymi wyrobu p. *Kotowicza* w Krakowie i

Papierki synapizmowe „Austria", na podobieństwo papierków Rigollotta, wyrobu fabryki octu i musztardy p. *J. Lebensztejna* w Zwierzyńcu pod Krakowem, które jako przetwor leczniczy odpowiadający wszelkim wymogom, mogą i powinny śmiało zastąpić wszelkie papierki synapizmowe zagraniczne.

Stożki mentolowe, Tamar indien i Kefir wyrobu p. *Sobierajskiego*, aptekarza w Krakowie, jakotóż: Kefir wyrobu St. Wolańskiego, Mag. farm. we Lwowie, daléj: Olejek ze sosny karłowatéj polskiej i Wyciąg igliwiowy wyrobu p. *Nitribitta* aptekarza w Krynicy, zasługują również na pochlebną wzmiankę.

W grupie VI. przyznali sędziowie nagrody następującym wystawcom:

Dyplom honorowy jako najwyższe uznanie:

1. Karolowi Reichterowi w Wiedniu, za mikroskopy.

2. Józefowi Nemetzowi w Wiedniu, za wagi aptekarskie i wagi do rozbiorów chemicznych.

3. Szkole farmaceutycznej we Lwowie, za znakomitą działalność. (Szkoła ta jest prywatną, utrzymywaną kosztem i staraniem Gremijum aptekarzy Galicyi wschodniej i Towarzystwa aptekarskiego a kierownikiem szkoły jest Mag. farm. p. Wincenty Jabłonowski, redaktor Czasopisma Towarzystwa aptekarskiego).

Medale srebrne: 1. Towarzystwu farmaceutycznemu w Warszawie.

2. Towarzystwu farmaceutycznemu w Pradze.

3. Towarzystwu aptekarskiemu we Lwowie.

Wszystkim trzem Towarzystwom za wydawnictwa.

4. Wendzie i Świeżawskiemu w Warszawie za zebranie materyjałów do dziejów farmacyi w Polsce.

5. Karolowi Frankemu w Pradze, za naczynia i przybory do urządzania aptek.

6. Rour Bertrand fils w Grace (Alpes maritimes) za olejki eteryczne.

7. Trzcińskiemu i Urbanowiczowi w Warszawie, za wyroby aptekarskie.

8. Maryjanowi Zahradnikowi, dzierżawcy apteki w Jezierny, za przyrząd ochronny własnego pomysłu, oraz za kapsułki elstyczne.

9. Aptece Piotra Mikolascha we Lwowie, za wina lecznicze.

10. Firmie Gebrüder Mürrle w Pforzheim, za aparaty destylacyjne.

11. Henrykowi Blumenfeldowi, aptekarzowi we Lwowie, za leki komprymowane.

12. Janowi Lebenszteinowi, w Zwierzyńcu pod Krakowem, za wyrób papierków synapizmowych.

13. Piotrowi Gailhoferowi, aptekarzowi we Lwowie, za kapsułki elastyczne.

14. Janowi Ihnatowiczowi ze Lwowa, za kosmetyki.

15. Ludwikowi Stadtmüllerowi we Lwowie, za stare wina.

16. Zygmuntowi Kotowiczowi w Krakowie, za kapsułki elastyczne.

17. Józefowi Kavalier, fabryka szkła w Sazawie (Czechy), za szkła aptekarskie i do rozbiorów chemicznych.

18. Aleksandrowi Mańkowskiemu, aptekarzowi w Sieniawie (Przemyśl), za wyrob różnych pigułek.

19. Rzący i Chmurskiemu w Krakowie, za wody burzące lecznicze i za wodę sodową.

Medale bronzowe: 1. Adolfowi Pokornemu, mag. farm. we Lwowie, za środki odwaniające.

2. Eugeniuszowi Dieterichowi, fabryka papieru i chemikaliów w Helfenberg, za wyrób plastrów etc.

3. Konstantemu Wiszniewskiemu, aptekarzowi w Krakowie, za wyrób kołaczyków (tabletek) leczniczych.

Listy pochwalne: 1. Merck w Darmstadzie.

2. Gehe et Comp. w Dreźnie.

3. Riedel E. w Berlinie.

Wszystkim trzem za wyroby aptekarskie.

4. Fr. Breyer i Weyden w Wiedniu, za filtry asbestowe.

5. Wilhelmowi Zajączkowskiemu, aptekarzowi w Strzyżowie, za opracowanie podręcznika dla farmaceutów.

6. Marcinowi Hillichowi, ogrodnikowi-technikowi ze Lwowa, za zbiór świeżych roślin aptekarskich.

7. Władysławowi Świtalskiemu, aptekarzowi w Przeworsku, za zioła suszone.

8. Hug. Nitribittowi, aptekarzowi w Krynicy, za wyciąg igliwiowy.

(C. d. n.) *Dr. J. K. Wiktor.*

Sprawozdania.

Medycyna wewnętrzna.

WILLIAMS. **Leczenie suchot płucnych przez przebywanie w wysoko położonych miejscach.** (*Semaine médicale Nr. 20. 1888*).

W. podaje wyniki, uzyskane u 141 suchotników przebywających w miejscach wysoko położonych. Spostrzeżenia obejmują czas 9 lat.

Wysokość miejsc wynosiła 1500—2700 mtr. nad powierzchnią morza. W większej części przypadków leczonych choroba trwała od 2 lat. 61 chorych przebyło krwotoki, czterech silne wybuchy. Przeciętny wiek u mężczyzn wynosił 27 lat, u kobiet 24; 10 chorych cierpiało prócz tego „Intermittens".

91 chorych były w początkowem, 50 w daleko posuniętem stadyjum choroby. Tylko 17% chorych przedstawiało suchoty od niedawna trwające.

Oba płuca były zajęte w 53 przypadkach, w 88 było jednostronne (głównie po str. lewej) zachorzenie. W 54 mogło było być wykonane badanie na bacille.

Leczenie przed rozpoczęciem leczenia w górach polegało na podawaniu „tonica" i oleju rybiego.

Wyniki leczenia, które Williams uzyskał, są: 41·3% całkewite wyleczenie, w 29·78% nastąpiło znaczne, w 11·34% nieznaczne polepszenie.

Pogorszenie nastąpiło w 17·02% wszystkich obserwowanych przypadków, 13·47% umarło.

Objawy chorobowe miejscowe poprawiły się u 74.82% wszystkich chorych, stan niezmienny (stationär) pozostał w 3·59%, u 21·5% leczonych nastąpiło pogorszenie.

U chorych w stadyjum początkowem było 91% całkowitego wyleczenia lub znacznej poprawy. Poprawy w stadyjach dalej posuniętych wynoszą 46%.

Wnioski, które Williams z swoich spostrzeżeń wyciąga, dadzą się streścić w następujący sposób:

1. Dłuższy pobyt w wysoko położonych zimowych stacyjach klimatycznych sprowadza w przeważnej liczbie chorych na płuca wyleczenie resp. polepszenie i często choroba ustępuje na zawsze.

2. Z wielkiem prawdopodobieństwem wtedy można się spodziewać dobrego rezultatu, jeśli chory nie gorączkuje lub jeśli choroba nie za szybko postępuje.

3. Podczas pobytu w górach zmiana w chorobie następuje zawsze, przeważnie na lepsze. Prawie nigdy nie zauważył W. pozostania choroby w „status quo ante", (a 3·59% t. z. stationär.?! Ref.)

4. Pojemność kl. p. powiększa się wśród leczenia od 2—10‰, prócz tego zauważył w niektórych przypadkach przerost zdrowej tkanki płucnej i rozedmę na około części chorych, podczas gdy częstość pulsu i oddechów się zmniejszała.

5. Powstrzymanie choroby bywa głównie spowodowane uciskiem, jakie przerosła, zdrowa tkanka płucna na chorą gruźliczą wywiera.

6. Z ustępowaniem objawów ch. miejscowych postępuje ręka w rękę podmiotowe ogólne polepszanie i przybywanie na wadze ciała.

7. Wogólności był rezultat najmniej dodatnim u płci żeńskiej poniżej lat 20, u mężczyzn wyżej lat 40. — Chorzy, dziedzicznie obciążeni, leczyłł się najłatwiej. Wyniki były tem korzystniejsze, im mniejsze postępy choroba zrobiła.

8. Najkorzystniejsze okazały się wysokości 1·500 mtr. nad poziom morza; jednak koniecznem jest przynajmniej 6 miesięczny pobyt tamże.

9. Klimat górki okazał się bardzo korzystny nie tylko w suchotach płuc, lecz także przy nienależytem rezwinięciu się płuc i klatki piersiowej, chronicznem zapaleniu oskrzeli i rozdęciu tychże, przy skurczeniu się płuc (retractio) po chronicznym zapaleniu opłucnej itd.

10. Klimat górski jest przeciwwskazanym: przy obustronnych jamach gruźliczych wrzodziejących, przy suchotach z postępującem zmniejszaniem się powierzchni oddechowej, jakoteż przy zbytecznej nerwowości chorego; dalej przy rozedmie płuc, zapaleniu oskrzeli z rozdęciem tychże (?), w końcu przy schorzeniu serca i wielkich naczyń, chorobach centralnego systemu nerwowego. w podeszłym wieku i silnem wycieńczeniu ciała. *Dr. T. Stachiewicz* (*Görbersdorf*).

Grasset & Sarda. **O działaniu solaniny na drżenie w przebiegu sclerosis disseminata (sclérose en plaques).**

Solanina nie jest lekiem nowym, ale zastosowanie jéj w przebiegu chorób nerwowych jest rzeczą bardzo niedawną. Polecona jako lek kojący w r. 1886 przez Guenilla (Bull. de therap.), wypróbowana została przez Capparoniego (Rivista clinica 87) nietylko jako lek kojący, ale działający dodatnio we wszystkich przypadkach, gdzie mamy do czynienia z hypermocyją i wygórowanymi odruchami.

Ostatni Firopa poświęca jéj swą tezę, bronioną z końcem 1887 r. i dochodzi do następujących wniosków:

1) Solanina działa na centra, znieczula nerwy czucia, a poraża nerwy ruchu.

2) Jest lekiem kojącym i znoszącym odruchy.

3) Mózg jest mało wrażliwy na jej działanie.

4) Można ją podawać w dawkach dość silnych (0·30 – 0·60 pro die!), kilka dni z rzędu bez szkody dla chorego.

5) W chorobach, gdzie przeważają kurcze, podniecenie odruchów i bole, solanina może oddać znakomite usługi.

Grasset postanowił wypróbować ją w typowym wypadku sclérose en plaques, jako lek symptomatyczny u chorego z bardzo silném drganiem ręki lewéj przy ruchach zamierzonych, wygórowanym odruchu kolana lewego — uciążliwéj zadyszce bez wykazalnego powodu w przewodzie oddechowym i uczuciu nieznośnego ucisku w epigastrium i hypochondrium lewém.

Przez dni pięć chory dostawał od 3 do 5 razy dziennie (co dwa dni o jeden proszek więcéj) po 0·05 solaniny.

Dnia piątego drganie ręki lewéj tak się zmniejszyło, że szklankę pełną do ust, nie rozlewajac płynu, podnieść może, zadyszka ustąpiła zupełnie — podawano przez dalsze dni pięć solaninę, zmniejszając co dwa dni dawkę o 5 ctgr., aż do zupełnego ustąpienia objawów.

Zaprzestano następnie podawania, po sześciu jednak dniach drżenie znów pojawiać się zaczęło, wzmagając się coraz to więcej przez dni 10 — nie doszło jednak do pierwotnéj siły.

Dwa dni późniéj lekka poprawa. Chory zażył mimo zakazu pozostałe u niego 5 ctgr. solaniny. Zaczęto więc znów przez 5 dni podawać solaninę w tym co przedtem porządku — dnia szóstego drżenie zupełnie ustąpiło, a w ośm dni potem chory opuścił szpital jako „wyleczony“.

Działanie solaniny w tym przypadku jest nader wybitne. W trzech dniach usunęła ona nieznośną zadyszkę, w czterech drżenie — działanie to nie zbyt trwałe, po 10 dniach objawy powracają, ale ze znacznie mniejszem natężeniem i krócéj trwającém lekowaniem dają się zupełnie usunąć.

Grasset opierając się na tém spostrzeżeniu, dochodzi do wniosków następujących:

Solanina znosi hypermocyję i zmniejsza odruchy, a zarazem działa kojąco.

Organizm do niéj się nie przyzwyczaja, bo działa wybitniéj przy powtórzeniu leczenia.

Może być podawana bez szkody dla chorego; w przewlekłych chorobach z wygórowanymi odruchami wystarczylyby dawki małe, powtarzane od czasu do czasu, by utrzymać jéj działanie pierwotne — jest więc polecenia godnym lekiem symptomatycznym.

(*Le Progrés médic. 7 Juillet 1888*). *Dr. Jendl.*

O. BINSWANGER. **Badania krytyczne i doświadczalne nad pochodzeniem chorobowem napadu padaczkowego.**

Na podstawie doświadczeń dokonanych w tym kierunku dochodzi B. do wyników następnych,

1. Na dnie sinus rhomboidalis w odcinkach bocznych, sięgając od okolicy środkowej aż do przodkowege bocznego kąta ograniczającego komórkę, leży szereg miejsc pobudliwych elektrycznie a częściowo i mechanicznie, które na podziałanie bodźca odpowiadają kurczami tonicznemi tułowia, głowy, tudzież więcej złożoną postacią ruchową kończyn, (ruchy biegunne, stupające, drepcące). Miejsca najpobudliwsze, z których dadzą się wywołać objawy kurczowe ogólne najgwałtowniejsze, leżą w częściach przodkowych tego obwodu.

2. Te objawy zadrażnienia są natury odruchowej. Miejsce zadrażnienia tworzą korzenie czulne, przeważnie wstępujące nerwu trójdzielnego; prawdopodobnie pośredniczką podniety jest także główna droga przewodnictwa ogólnego, położona w polu bocznem układu siatkowego (formatio reticularis).

3. Ośrodki odruchowe leżą przeważnie w grzbietowej części mostu; wewnętrzna i podstawowa część mostu niebierze udziału w tych sprawach odruchowych rowka przodkowego. Górna granica tych ośrodków odruchowych leży ku podstawie, w pobliżu przodkowego grzbietowego brzegu mostu.

4. Przecięcia mostu wywołują, wyjąwszy dla nerwu okoruchowego i bloczkowego, najgwałtowniejsze odruchy, mianowicie, jeśli punkty przecięcia przypadły w miejscach najpobudliwszych.

5. Drażnienie elektryczne płaszczyzn przecięcia wywołuje ogólne ruchy kurczowe, jeśli zadrażnienie objęło część grzbietową mostu; podnieta mechaniczna tej płaszczyzny przecięcia jest bezskuteczną.

6. Owe ośrodki odruchowe mostu posiadają znaczenie stacyi zbiorczej dla ośródków położynych na wysokości rdzenia pacierzowego, — i służą do przewodzenia zbiorowych ruchów skojarzonych. Wyrażenie „ośrodki skurczu" nie odpowiada fizyjologicznemu oznaczeniu.

7. Niewyklucza się przeto, ażeby pod pewnemi uprzedniemi zastrzeżeniami, zadrażnienie tych ośrodków przez przypadek chorobowo spotęgowanej pobudliwości albo zadziałanie nieprawidłowej podniety, niedoprowadzało do rozległych ruchów kurczowych. Tylko w znaczeniu tem ostatniem, wyrażenie „ośrodki skurczu" może być usprawiedliwionem.

8, Postacią skurczu jest obraz pobudliwości tetanicznej i kurczowego spotęgowania skojarzonych ruchów mięśniowych całego członka.

9. Nieudaje się nigdy wywołać prawdziwych napadów padaczkowych z mostu Warola ani zapomocą elektrycznej, ani zapomocą mechanicznej podniety.

(*Arch. f. Psychiatr. Bd. XIX. Hft. 3. 1888. — Med. chir. Runds. Jhrg. XXIX. Hft. 23. 1888*). *Dr. W. D.*

Sulfonal jako środek nasennny.

Kast (*Berl. kl. Woch. Nr. 16 r. b*).

Rabbas (*ibid. Nr. 17* i *Centr. f. klin. Med. Nr. 28 r. b.*

Cramer (na zjeździe południowo-zachodnich neurol. i psych. niemieckich w Freiburgu d. 9. i 10. Czerwca 1888. *D. m. W. 19 r. b*).

Sulfonal czyli „*Diaethylsulfon-dimethylmethan*" czyli chemicznie

$$((CH_3)_2 = C = (SO_2C_2H_5)_2)$$

badał K. już dawniej i przekonał się o jego nieszkodliwości, chyba w dawkach ogromnych. Sulfonal nie zmienia parcia ościennego krwi i

wielkości tętna, nie obraża błon śluzowych żołądka ani jelit, nie niszczy pierwocin krwi, nawet u zwierząt zatrutych.

Jako proszek bez smaku i zapachu, podawany w ilości 1—3 gramów w szklance wody, zdrowym sprowadza sen, jeżeli go nie mają, a potrzebę snu, w każdej porze dnia wzmaga znacznie. Z licznych, na zdrowych i chorych poczynionych doświadczeń zdaje się wynikać, że sulfonal jest najznakomitszym środkiem nasennym. Ilość podawana na raz wynosi od 1 -4 gramów — we wodzie, w której słabo się rozpuszcza. Najstosowniejszą porą jest wieczorna. Sen, całkiem do naturalnego zbliżony, następuje w 1—2 godzin po podaniu leku i trwa 6—8 godzin, czasem i dłużej, a nieraz objawia się i dłużej trwające uspokojenie niektórych chorych (maniaków). Przyzwyczajenia nie zauważano, a średnia dawka 2 grm. długi czas może być stósowaną. Często, gdzie chloral (3 grm.) zawodził, był skutek po sulfonalu, który wszakże wcale na układy krążenia niekorzystnie, (jak chloral) nie działa.

Tuczek (Marburg) sądzi, że późne wystąpienie skutków sulfonalu i dłużej trwające działanie tegoż, należy odnieść do trudnego, powolnego wessania sulfonalu, który nader powoli się rozpuszcza. Sądzi on, że próby *cum refracta dosi* à 0,50 grm. byłyby wskazane szczególniej u umysłowo chorych z objawami rozdrażnienia*).

C. doświadczał nowego środka na 45, przeważnie umysłowo chorych, 407 razy. 30 (t. j. 7_{14} %) razy, wynik był ujemny, 377 (t. j. 92_4 %) razy sprowadził sulfonal sen 5 (i więcej) godzin trwający. W $^1/_4$—1 godzinę po podaniu leku nastąpił sen. Ilość sulfonalu wahała między 1—3 grm. Ubocznych skutków (wyjąwszy kilka razy stwierdzoną ospałość na drugi dzień rano) nigdy nie zauważał. Chorzy dotknięci byli cierpieniami przeważnie umysłowemi, (Melancholia, Mania, Paralysis, Paranoia, Hebephrenia).

Z fizyjologiczno-chemicznych dokładnych poszukiwań nad sulfonalem, wyprowadza autor wniosek, że długo używany sulfonal niekorzystnie nie wpływa. *Dr. Pisek.*

B. Rohden. **Phenacetin jako środek przeciwgorączkowy.**

Jednym z nowszych środków przeciwgorączkowych jest *Phenacetin*, o którym B. R. w *Deutsche medic. Wochenschrift Nr. 18 r. 1888* następujące szczegóły podaje. *Phenacetin* szybko i pewnie zmniejsza wysokość ciepłoty ciała i chorzy, po zniżeniu się gorączki, czują się o wiele lepiej, szczególniej, gdy dawki nie będą za małe. B. podawał środek ten jako proszek bez przymieszki cukru w czystej wodzie, i wedle wieku i sił chorego doza wynosiła 0,15—1,0 grm. U naj-

*) Cena u Bayera w Elberfeld 10 Mk. za 50 grm.

mniejszych dzieci wystarczała dawka 0,15—0,2 grm., starszym dzieciom w wieku 5—10 lat podawał 0,3—0,4 grm. dorosłym zaś 0,7 grm. W przypadku ostrego zapalenia płuc (pneumonia croup) z wysoką gorączką, przy silnej konstytucyi chorego, podniósł dawkę kilkakrotnie aż do 1,0 grm. pro dosi. Skutek był szybki i dobry, bez wszelkich pobocznych niepomyślnych przypadłości. Działanie leku pojawia się mniej, więcej w pół godziny po zażyciu i najsilniej występuje, gdy i gorączka najwyższego stopnia dosięga. Przy Polyarthritis rheumatica również R. środka tego używał i zapewnia, iż lepszy osięgał rezultat, aniżeli przy podawaniu antyfebrynu i salicylanów.

W przypadkach gośćca stawowego z przebiegiem ostrym, dawki aż do 3,0 grm. pro die, zmniejszały stale gorączkę, działały kojąco na zapalenie w stawach, a tem samem przyczyniały się do zmniejszenia cierpień. Wreszcie poleca R. użycie Phenacetinu przy migrenie i silnych bólach głowy -- wedle doświadczeń przezeń czynionych, 0,8—1,0 grm. sprawia znaczną ulgę chorym, przez ustąpienie dręczącego bólu głowy. *Dr. Wacław Z.*

Mannaberg (Wiedeń) **Etyjologija ostrego zapalenia nerek.** Z kliniki prof. N o t h n a g l a ogłasza M. wyniki badań moczu od osób dotkniętych ostrem zapaleniem nérek, zasługujące na uwagę z tego względu, że w razie sprawdzenia się ich na znaczniéjszym szeregu chorych tą samą chorobą dotkniętych, rzuca nowe światło na przypadki ostrego zapalenia nérek, w których żadnéj z powszechnie przyjętych przyczyn wykazać nie możemy a zbyt ogólne i wszechstronne prawie podciąganie wszystkiego pod starodawne „r h e u m a“ nie wystarcza. W pracy wykonanéj wspólnie z L u s t g a r t e n e m „O bakteryjach cewki prawidłowéj i moczu prawidłowego“ wspomnieli już byli obaj, (V i e r t e l j f. D e r m a t. u. S y p h.), że w moczu chorych dotkniętych ostrém zapaleniem nérek znaleźli streptokoki. Później przedsiebrał M. dalsze badania w tym samym kierunku, i wykazał w jedynastu przypadkach wymienionego cierpienia nérek, że mocz zupełnie proporcyjonalnie do stopnia cierpienia zawiera stale pewien rodzaj streptokoków, nie dający się jak dotychczas rzeczy stoją, dokładnie odróżnić od koków róży, układający się zatém w łańcuszki, albo zawarty w upostaciowanych składnikach moczu W innych chorobach nérek, koków tych w moczu wykazać nie można, tak samo nie znajdują się w moczu osób zdrowych. Wstrzyknięcie lub zaszczépienie tych koków pod skórę królikom, psom i t. p., sprowadzało zajęcie nérek charakterystyczne dła zapalenia ostrego. Własnościami życiowemi, które M. w pracy swéj dokładnie opisuje, różnią się one od wszystkich innych dotychczas znanych drobnych ustrojów.

(Centralblatt für klin. Med. 1888 Nr. 30). Kraus (Kraków).

FEDERN (*Wiedeń*). **O związku niedowładu kiszek z chorobą Basedowa.**

Głównie wprowadza F. atoninę kiszek grubych w związek z wymienioną chorobą; chory nie żali się czasem wcale na zaparcie stolca, miewa codziennie stolce, ale wypróżnienia bywają tylko częściowe. W następstwie tego rozwijają się choroby kiszek cienkich i żołądka, bole głowy, napady dusznicy Spostrzeżeniem jednak F. ciekawem, zasługującem na uwagę, jest to, że częściowy niedowład kiszek grubych może być przyczyną choroby Basedowa, jeżeli nie całkowity to przy najmniej częściowy, a jeżeli i tyle nie, to przynajmniej należy go w niektórych przypydkach choroby Basedowa uważać za ważny przypad towarzyszący. Odpowiednie leczenie niedowładu kiszek (prąd elektryczny przerywany i przepłukiwanie jelit) sprowadziło znaczną poprawę całego cierpienia w kilku jego przypadkach. Iłość tętna obniżyła się, bicie serca się zmniejszyło, wól i wytrzeszczenie gałek ocznych stały się mniej wyraźne, ogólny stan znacznie się poprawił. Wpływ ten leczenia tłumaczy sobie F. w następujący sposób: ogólnie przyjęty jest rzeczą, że cała choroba Basedowa pozostaje w związku z nerwem sympatycznym; ruchy jelit również od niego są zawisłe; elektryzując tedy jelita, działa się tem samem na nerw sympatyczny; poczem skutek leczenia na całym ustroju się odbija.

(*Wiener Med. Blätter. 1888.*) *K. . .*

PROF. EICHORST. **Diabetes mellitus et insipidus.**

E. przemawiając w stowarzyszeniu lekarskiem o cukrzycy, wykazuje statystycznie, że pojawiać się ma dosyć rzadko, bo 0·08%, która to cyfra podnosi się w kołach lepiej sytuowanych do 0·6% — Dziedziczność szczególnie odgrywa rolę w etyjologii jakoteż zajęcie, np. zatrudnienie w fabrykach cukru (oddychanie pyłem cukrzanym). Omawiając leczenie zastanawia się nad tem, czy należy energicznie zwalczać wydzielanie cukru, i powiada, że długoletnie doświadczenia wykazały, iż po szybkiem usunięciu z moczu cukru, już to zapomocą środków aptecznych lub dyjetetycznych, rychło przychodzi do wybuchu choroby nerkowej z pojawieniem się mnogiej ilości białka i przypadów mocznicowych, jako też przy zastosowaniu ścisłej znów dyjety występnje acetonemia kończąca się najczęściej śmiercią.

Co się tyczy leczenia, należy ściśle indywidualizować — a jeżeli w jednym przypadku pomaga arszenik lub przetwory salicylu, w innych natomiast razach znakomite oddają usługi przetwory makowca. W pierwszym rzędzie jednakowoż stawia Eichhorst leczenie wodami Karlsbadu już to przy źródle, już to w domu. Co się tyczy nowszych środków, to w leczeniu, szczególnie diabetes insipidus, najlepiej działa antypiryn i to w dużych dawkach po 5 gramów na dobę.

(*Corresp. für Schweiz. Aerzt. XVIII. Jahrg*). *Dr. Bett.*

Chirurgija.

W. Herzog. **Ueber Periostitis am Unterkiefer.**

H. opisuje ciekawy przypadek zapalenia samoistnego okostny szczęki dolnej, które wystąpiło bez pośrednictwa zębów chorych i w ogóle bez znanej przyczyny. Przypadek dotyczył 45-letniego kupca, który jako przyczynę cierpienia podał, narażenie się na silne działanie zimna, przez kilka godzin trwające. Chory przebył przed rokiem krwotok płucny; w rodzinie gruźlica była dziedziczną.

Choroba wystąpiła jako ograniczone zapalenie okostny trzonu szczęki dolnej (w okolicy brody). Po nacięciu obrzęku, posunęło się zapalenie okostny na prawą stronę szczęki, wywołując znaczne bóle, obrzęk szczęki i szyi, a przy nacięciu okazała się okostna obnażoną i to na znacznej przestrzeni. Zapalenie postępowało coraz dalej i wyżej i przy każdem nacięciu nowych miejsc zajętych, natrafiano na kość obnażoną; zęby przytem były zupełnie zdrowe. Gruczoły chłonne szyjne po stronie prawej zropiały i jama musiała być wyskrobaną i tamponowaną; i znaczna ta rana się wygoiła. Zapalenie przeszło wreszcie na gałąź wstępującą prawej połowy szczęki dolnej, wywołało wśród znacznego szczękościsku mechanicznego obnażenie dokoła gałęzi wstępującej szczęki i zajęło wreszcie staw żuchwowy prawy z obnażeniem główki szczęki dolnej. Sprawa chorobowa ograniczyła się wreszcie po nacięciu wyrostka stawowego szczęki dolnej i po usunięciu dwu ostatnich zębów trzonowych zupełnie zdrowych. W przebiegu gojenia powstała przetoka ślinna z powodu zranienia gruczołu przyusznego i lekkie porażenie gałązek nerwu twarzowego z powodu nacięcia tegoż nerwu. Dwa kawałeczki obumarłej kości — z powierzchni stawowej — wydzieliły się również przetoką. Wygojenie nastąpiło w przeciągu 5 miesięcy.

H. zwraca uwagę na rzadkość samoistnego zapalenia okostny bez pośrednictwa zębów chorych. Tak znaczne zapalenia okostny, jak w niniejszym przypadku, prowadzą zwykle do obumarcia szczęki albo też powodują śmierć chorego z powodu septikaemii. Następstwa sprawy podobnej na szczęce górnej są jeszcze cięższe; może tu nastąpić przebicie do jamy szczęki górnej z następowem ropieniem tejże jamy, stąd znowu przez kość sitową może przejść sprawa ropna na jamę oczodołową i przez *foramen opticum* do jamy czaszki i wywołać septyczne zapalenie błon mózgowych (*Mair*). Również ze szczęki dolnej może przejść sprawa przez *fossa pterygomaxillaris* do oczodołu i jamy czaszki i wywołać śmierć (*Horsley*, *Goodhard*).

Sprawy zapalne na szczękach powstać mogą bez pośrednictwa chorych zębów na tle gruźliczem, kilowem, jakoteż na tle chorób wysypkowych zakaźnych. Sprawy te prowadzą zazwyczaj do obumarcia

kości. Szczególnie ciekawemi są nekrozy powstające po chorobach wysypkowych, które *Salter* opisał jako *„exanthematische Necrosen“*. Występują one zwykle u osób młodych po przebyciu płonicy, odry, ospy i duru brzusznego (*Heath*).

Znane są jednak przypadki ropni szczękowych bez pośrednictwa chorych zębów powstałe i bez żadnej znanej przyczyny. Zapalenia takie opisał *Senftleben* jako rheumatyczne. H. uważa swój przypadek jako taki wobec tego, że kilkakrotne dokładne badanie ropy nie wykazało ani grzybków promienicy ani laseczników gruźliczych. (*Münchener medizin Wochenschr. 5. Marca 1889 Nr. 10*).

Dr. Barącz.

Robert Asch. **Zwei Fälle von Milzextirpation.**

Z 90 przypadków wycięcia śledziony, które autor tabellarycznie zestawia, zakończyło się 51 wyzdrowieniem. W dawniejszych czasach, jedynie wypadnięcie śledziony, z powodu rany przenikającej brzuch, stanowiło wskazanie do wycięcia tego narządu; 26 takich przypadków zakończyło się wyzdrowieniem. Również korzystny wynik osiągnięto w 13 przypadkach splenektomii (wycięcia śledziony), z powodu śledziony wędrującej; w 2 przy mięsaku i bąblowcu śledziony, w 3 przy torbielu śledziony; z 2 chorych, operowanych z powodu bąblowca, umarła jedna chora. Z 21 przypadków, operowanych z powodu przerostu śledziony, (zwykłego lub na tle zimniczem), wyzdrowiało 7, a z 22 z powodu bielicy (leukaemia) wyzdrowiał tylko 1 chory.

Następujące 2 chore operował *Fritsch*:

1) 31 lat licząca kobieta, w pierwszym miesiącu ciąży się znajdująca, zauważyła przed $^1|_2$ rokiem bolesny guz w okolicy podżebrza lewego. Guz ten wzrastał wśród postępującego osłabienia choréj; rozpoznanie zrobiono na *lymphosarcoma*, (badanie krwi dało wynik ujemny). D. 24 czerw. 1887 wyłuszczono śledzionę podwiązując szypułkę 2-ma podwiązkami jedwabnemi i pokrywając otrzewną. Wyłuszczona śledziona ważyła 2 kilogr. i wymiary jej wynosiły 22, 14 i 10 ctm. Chora wyzdrowiała, siły jej podwoiły się, a po 8 miesiącach powiła zdrowego chłopca.

2) Kobieta 26 letnia, zaczęła w miesiąc po porodzie doznawać coraz zwiększającego się obrzęku śledziony. Badanie ciałek krwi w 3 miesiące po porodzie wykazało stosunek ciałek białych do czerwonych jak 1 : 8. W 8 miesięcy potem, na usilne naleganie chorej, wycięto śledzionę; przyczem podwiązano kilkakrotnie szypułkę i pogłębiono. Chora ta zmarła w 4 godziny po operacyi wśród krwotoku wewnętrznego, a sekcyja wykazała obok wynaczynień w sieci większej i w szypułce, 2 litry napół skrzepłej krwi w jamie brzusznej. Wyłuszczona śledziona (obrzęk białaczkowy) ważyła 5980 grm. a wy-

miary jej wynosiły 40, 22 i 12 Ctm. (*Archiv. f. Gynäkol. B, XXXIII I. p. 130. 1888*).

Barącz.

PROF. BÖKE (Budapeszt). **Przypadek otwarcia wyrostka sutkowego.**

B. przedstawia w towarzystwie lekarskiem w Peszcie przypadek, dotyczący 17-letniego chorego, który cierpi od 12 lat ropotok z prawego ucha, a od 14 dni silne bóle w téméże uchu, gwałtowny ból i zawrót głowy, czemu towarzyszy gorączka i ogólne osłabienie. U chorego, w chwili przyjęcia do szpitala, znaleziono prawy wyrostek sutkowy znacznie obrzmiały, przy najlżejszem dotknięciu nadzwyczaj bolesny. Po za małżowiną w poziomie przewodu usznego zewnętrznego znajduje się otwór, około 1 ‰ w obwodzie mający, z którego wypływa cuchnąca ropa. Wejście do przewodu usznego zewn. zamknięte uklejem wielkości orzecha laskowego. Tętno 100, gorączka 39·5° C., chory na nogach utrzymać się nie może, przytem zawrót głowy, nie słyszy zegarka ani przyrządu Politzera, nawet do małżowiny przyłożonego. Uklej zapomocą odgniatacza usunięto, otwór nad wyrostkiem ku górze i ku dołowi na 2 ‰ rozszerzono, poczem wyciągnięto blaszkę kostną nekrotyczną, 1 ‰ w obwodzie mającą. Zgłębnik do wyrostka sutkowego wprowadzony, napotyka w głębokości 4 ‰ na gładką, twardą powierzchnię. Ranę przestrzyknięto 1‰ roczczynem sublimatu, który przez przewod uszny zewn. wypływal. Po wystrzyknięciu wydobywa się przez ranę brudno-biaława, zbita, okrągła masa, wielkości orzecha laskowego, którą rozpoznano jako ropę, powstałą wskutek rozpadu komórek sutkowych. Po wydaleniu tej masy ropnej chory czuje ulgę, a zawrót głowy równie ustąpił. Jama, w której ropa się zatrzymywała, miała wymiar około 4 ‰; wypełniono ją gazą jodoformową, a opatrunek co 3 dni zmieniano. Od tego czasu ropotok z jamy bębenkowej przez przewód słuch. zewn. się zmniejszył, a jama w wyrostku sutk. wypełniła się ziarniną. Podczas przedstawienia chorego tkwi w wyrostku sutk. sączek, przez który ciecz do przewodu zewn. wstrzykiwana wypływa Dren zostanie dopóty, dopóki wydzielanie z jamy bębenk. nie ustanie. (*Intern. klin. Rundschau, 1888, Nr. 44*).

Dr. R. Spira.

BARKER (Londyn). **A case of intussusception of the coecum, ascending and transversal colon, treated by abdominal section, with success.**

Chłopiec czteroletni zachorował nagle wśród objawów silnego bólu w brzuchu, wśród krwawych stolców i obrzęku okolicy biodrowej lewej. Badanie „*per anum*“ nie wykazało żadnych nieprawidłowości. Wlewania do odbytnicy stósowane jakotéż wdmuchiwania powietrza, nie odniosły pożądanego skutku. Laparotomija, i uwolnienie

szybko odszukanego wgłobienia jelita ślepego, tudzież okrężnicy wstępującej i poprzecznej. Operacyję wykonano przed upływem 24 godzin od początku cierpienia; wyleczenie zupełne.

B. przemawia za tem, by celem uwolnienia wgłobienia, wyszukiwano zawsze dolny koniec części wgłobionej i zwalniano przez przesunięcie pochwy a nie przez pociąganie części wgłobionej, jak to zaleca *Hutchinson*. B podaje statystykę swoich przypadków. Z tych 73 przypadki leczył B. na drodze operacyjnej. W 34 przypadkach zwolnił wgłobienie przez laparotomiję (z tych wyzdrowiało 12, mianowicie 5 dzieci a 7 dorosłych, umarło zaś 22, t. j 18 dzieci i 4 dorosłych); w 29 przypadkach laparotomii nie można było uwolnić wgłobienia (w 14 przypadkach wykonano resekcyję kiszki z wyleczeniem w jednym przypadku; 10 razy założono sztuczną odbytnicę z zejściem śmiertelnem). W 10 przypadkach założono natychmiast sztuczną odbytnicę bez laparotomii, w każdym przypadku z zejściem śmiertelnem. (*Lanect 4 August 1888*).

Dr. Barącz.

H. M. Biggs. **The accidents incidental to the use of the exploring needle for diagnosis.**

B. przestrzega przed nakłuwaniem próbnem strzykawką *Pravaza*, a przedewszystkiem przed nakłuwaniem jam surowiczych, a to z powodu niebezpieczeństw, jakie takowe za sobą niekiedy pociąga. Na dowód tego przytacza autor 3 przypadki nakłucia wysięków opłucnowych, zakończone śmiercią z powodu nakłucia płuc i następowego *pneumothorax;* dalej przytacza 4 przypadki nakłucia pęcherzyka żółciowego, w których nastąpiło zejście śmiertelne z powodu wylania się żółci do jamy otrzewnowej przy wyjmowaniu igiełki, jakoteż z powodu następowego zapalenia ropnego otrzewny. Znane są także przypadki śmierci po nakłuciu ropni naokoło kiszki ślepej usadowionych (perityflitycznych), zropiałych torbieli jajnikowych i trąbkowych (*pyosalpingitis*), a to wskutek dostania się ropy do jamy brzusznej. Po punkcyi ropni wątrobowych powstają czasami nagłe zapady, a po punkcyi worka sercowego występuje czasami ropne zapalenie tegoż z powodu zranień serca. Wreszcie do tych smutnych wydarzeń policzyć należy i zapalenia septyczne, dołączające się przy użyciu niedostatecznie odrażonej igiełki. Punkcyję próbną należy wykonywać tylko w ostatecznej konieczności, po wyczerpaniu wszelkich innych fizykalnych sposobów badania, i to o ile możności aseptycznie.

(*New York med. Journ. 18. August 1888*).

Dr. Barącz.

Barker. **Notes on two cases of laparotomy for penetrating gunshot wound of the abdomen; recovery in one.**

I szy przypadek laparotomii po ranie pistoletowej brzucha (kula 7m/m kalibru) u 23-letniego mężczyzny, wykonany w 2 godziny po zranieniu bez właściwego wskazania do laparotomii. Nie znaleziono żadnego uszkodzenia jelit, tylko zranienie sieci i wynaczynienie krwi nieznaczne; wydobyto kulę; wyleczenie.

W przypadku II-gim znaleziono 2 rany w jelicie, dlatego kawałek odnośny resekowano; chory zmarł 6-go dnia. — B. uzupełnia statystykę laparotomij wykonanych dla ran postrzałowych brzucha, zebraną przez *Mac Cormaca*.

Mac Cormac znalazł tylko 7 przypadków wyleczonych (na 32). B. dodaje przegląd tabelaryczny 26-ciu nowszych przypadków; w 16 z tych przypadków nastąpiło wyleczenie, a w 10 zejście śmiertelne Na 58 przypadków przypada więc 23 wyzdrowień, a 35 zejść śmiertelnych. (*Brit. med. Journ. March 17 1888*). *Dr. Barącz.*

Rosenstirn (San Francisco). **Über Osteotomia subtrochanterica.**

R. poleca powyższą operacyję, wprowadzoną przez Volkmanna celem usunięcia zesztywnień stawu biodrowego; operował on w ten spsób 4 chorych, z tych 2-och z zesztywnieniem obustronnem; jeden z chorych miał ankylozę zupełną, jeden niezupełną; dwaj inni chorzy mieli zesztywnienie tylko po stronie prawej. Skutek operacyi był zupełnym, jak się okazuje z załączonych rycin, uskutecznionych przed i po operacyi. Technika R. różniła się od podanej przez Volkmanna o tyle, że poleca on dodatkowe wykonanie podskórnej tenotomii włókien powięzi szerokiej (*fascia lata*), i włókien wzmacniających torebkę stawu biodrowo-udowego, za pomocą długiego prostego tenotomu, wprowadzonego przez ranę. Tenotomia powyższa wraz z zastósowaniem naciągania (*extensio*) przez czas dłuższy, zapobiegać ma powrotom choroby.

(*New Yorker med. Presse. Jan.* 1888). *Dr. Barącz.*

Wölfler (Graz). **Ueber die Technik und den Werth von Schleimhautübertragungen.** (*Arch. f. klin. Chir. B. 37. S. 709*).

W. opisuje swoje spostrzeżenia, poczynione przy transplantacyi błony śluzowej sposobem *Thiersch'a*. Jako materyjał użyto, błonę śluzową z *prolapsus uteri*, *prolapsus recti*, z amputowanej szyi macicy, a wreszcie błonę śluzową wziętą ze zwierząt (z żołądka żaby, z przełyku gołębia i z pęcherza, z przełyku i żołądka królika). Błona śluzowa, wzięta z osobników młodszych, przyrasta i odradza się lepiej, aniżeli wzięta z osobników starszych. Przeszczepienie błony śluzowej dokonano:

1) w 3 przypadkach zwężeń cewki moczowej (po dokładnem wycięciu blizn stwardniałych), celem utworzenia nowego pokładu błony śluzowej i wynik był dobrym;

2) w 2 przypadkach plastyki powiek, w celu zastąpienia ubytku w spojówce;

3) przy jednej rhinoplastyce i jednej meloplastyce.

Dr. Barącz.

Akuszeryja i Ginekologija.

Prof. L. Kleinwächter: **Leczenie chorób kobiecych metodą G. Engelmanna.**

Metoda Engelmanna w chorobach kobiecych znachodzi coraz szersze zastosowanie. Leczenie polega na zasypywaniu proszkiem miejsc zajętych sprawą chorobową i użyciu tamponów różnorakiéj wielkości. Metodę tę w przeciwieństwie do innych, gdzie środki lecznicze stósowane są w formie płynnéj, nazwał Engelmann — suchą. Sposób leczenia w dobranych przypadkach nie sprawia bólu, działa pewnie i szybko, a obok tego posiada tę wyższość nad innymi sposobami, że działa także na części sąsiadujące z macicą, służy do ustalenia i utrzymania w spokoju w chorobach zapalnych chronicznych macicy jak i części pochwowéj i w owrzodzeniach ujścia zewnętrznego. Proszki stósowane na miejsca chore są: węgiel, skrobia, natrum bicarb., kwas borowy, mag. bismuthi, jodoform, kwas salicylowy, zincum oxydatum, sulphuricum, alumen, acid. tannicum. Obok powyższych używa jeszcze Kl. kalomelu i połączenia jodoformu z tanniną. Aby uniknąć zbyt silnego działania na błonę śluzową części rodnych, miesza się jeden z powyższych proszków z innym obojętnym n. p. amylum, natr. bicarb., mag. bismuth w stosunku 1 : 4. W nadmiernéj kwasocie pochwy używamy bismuthu lub natr. bicarb.; jako adstringentia na błonę śluzową służą zincum oxyd., sulph., alumen, tannina. Ochraniająco i antyseptycznie działają bismuth i jodoform.

Sposób leczenia jest następujący: Po wprowadzeniu do pochwy wziernika dwu lub trójlistkowego, oczyszcza się wacikiem błonę śluzową, następnie wdmuchuje się za pomocą rozpylacza (pulverisator) o długiéj rurce końcowéj odpowiedni proszek, a wreszcie wkłada się tampon. W przypadkach skomplikowanych, jak n. p przy owrzodzeniach ujścia zewnętrznego, ektropium warg macicy i znacznéj wydzielinie pochwy, można stósować równocześnie jodoform i tanninę albo alumen. Aby działać także na błonę śluzową szyi macicy, oczyszcza Kleinw. watą owiniętą na sondzie kanał szyi macicy, a następnie wprowadza zgłębnik obciągnięty watą posypaną proszkiem. Jeżeli wydzielina

jest zbyt ciągliwą, wówczas używa się poprzód dwuwęglanu sody, który śluz rozrzedza i oczyszczenie błony śluzowéj czyni łatwiejszém.

Sposobem tym możemy działać leczniczo na błonę śluzową macicy aż do ujścia wewnętrznego. Drugim czynnikiem leczenia metodą Engelmanna jest stósowanie tamponów. Autor opisuje wielkość i kształt tamponów, jakoteż sposób wprowadzania tychże do pochwy. Ze względu, że rzeczy te znane są każdemu lekarzowi, pomijam tę część rozprawy, a przystępuję do znaczenia tamponu jako środka terapeutycznego. Ku temu celowi służą tampony zrobione z nieodtłuszczonéj wełny owczéj, obciągnięte warstwą waty leczniczéj.

Tampony z wełny owczéj napojonéj jodoformem lub boraksem, mają tę zaletę, że nie przesiąkają wydzieliną pochwy, nie zbijają się razem, przez co nie ugniatają części sąsiednich, wreszcie zachowują podatność. Po wierzchu obciąga się tampon warstwą waty leczniczéj różnéj grubości. Wata lecznicza zawiera 7% tanniny, 5—7—10% ałunu, 15% kwasu borowego, 10% kwasu karbolowego, 10% jodoformu, 10 do 60% półtorachlorku żelaza, 1% sublimatu, 5% roczczynu jodu. Jak z powyższego zestawienia widać, jedne środki działują ściągająco (adstringentia), inne przeciwgnilne (antiseptica), i w miarę odpowiedniego przypadku znachodzą swe zastósowanie. Tak n. p. dobrze działa 7% wata z ałunem lub tanniną w lekkich formach nieżytu pochwy; wata napojona ferrum sesquichloratum wstrzymuje krwawienie i może być snadnie wprowadzoną do szyi macicy; w metritis i parametritis używa się waty z 5% roczczynem jodu, przy leczeniu blennorrhoea vaginae e gonorrhoea posługujemy się watą sublimatową.

Bardzo rozległe zastósowanie znachodzi tampon jako środek ustalający macicę, zwłaszcza, że możemy go w miarę potrzeby zwiększać. Można go używać z korzyścią w przypadkach tych, gdzie założenie krążka (pessarium) jest przeciwwskazane. Stały jednostajny i niezbyt silny ucisk rozciąga powoli zrosty zapalne, zmniejsza zastoiny krwi i wpływa dodatnio na położenie macicy. Tampon z waty jodowej działa przeto ustalająco i resorbcyjnie. Przy anteflexio uteri wprowadza się jeden mały tampon do tylnego sklepienia, przez co otrzymujemy punkt oparcia, drugi przesuwamy do przedniego sklepienia podnosząc dno macicy, następne dwa tampony przytrzymują pierwsze.

W przypadkach retroflexio uteri, po dokonanéj repozycyi, ustalamy macicę tamponadą tylnego sklepienia. Tampon pozostaje w pochwie 12 godzin, w niektórych jednak razach, kiedy chora tamponadę dobrze znosi, a wata jest n. p. jodową, może leżeć 24 i 36 godzin. Po usunięciu tamponów, przestrzykanie pochwy i leżenie w odpowiedniéj pozycyi jest konieczne.

Działanie tamponu jako środka kojącego uwydatnia się przy zastoinach żylnych macicy jak i części dodatkowych; w perimetritis chronica wata jodowa oddaje dobre usługi. Tampon odpowiednio sporządzony oczyszcza pochwę a przesiąkając wydzieliną, powstrzymuje jej rozkład, jak np. tampony z waty karbolowéj, salicyłowéj, sublimatowéj, stósowane w carcinoma uteri. W przypadkach zwiotczenia pochwy u kobiet starych i w dawnych pęknięciach międzykrocza, działa tampon osłaniająco na części rodne.

Tampon z waty zawierającéj adstringens przytrzymuje inne tampony lecznicze, wreszcie może służyć do ustalenia krążka.

Zestawiwszy całkowity użytek tampona, widzimy, że metoda Engelmanna w dobranych razach może znaleść łatwe i skuteczne zastosowanie. Kleinwächter nie twierdzi stanowczo, że wszelkie rodzaje chorób macicy dadzą się tą drogą usunąć, jednakowoż metoda ta może być użytą i po innych zabiegach leczniczych, jak po wyskrobaniu ostrą łyżeczką, przy endometritis fungosa, lub wyskrobaniu i wypaleniu przy carcinoma uteri.

(Wiener Klinik 10 Heft 1888). *Dr. K. Kowalski.*

Dr. Schmey: **O leczeniu rzucawki** (*eclampsia*).

Autor uważa niedokrewność mózgu jako przyczynę drgawek. Jest zatem zdania, iż sprowadzenie śpiączki chloroformem, musi być stanowczo przeciwwskazaném. Natomiast z dobrym skutkiem używali Aufrecht Chroral; Jenks (Philad. Medic, Tim. 1873) Amylum nitrosum; wreszcie Schmey Chloral i Aether.

(*Therapeut. Monatshefte 4. 1888*). *Dr. Ashkenasy.*

KRONIKA.

Sekcyja lwowska Tow. lek. galicyjskiego, która liczy około 100 członków i mogłaby stanowić sama dla siebie poważne Towarzystwo lekarskie, odbyła w Styczniu r. b. doroczne administracyjne zgromadzenie, na którém dokonano wybory zarządu sekcyi.

Po poprzedniém porozumieniu się wybrano jednogłośnie na rok bieżący: Prezem sekcyi Dra E. Merczyńskiego, kierownika szpitala dziecięcego św. Zofii, członka c. k. krajowéj Rady zdrowia i powszechnie dla swych zalet osobistych i dla swéj wiedzy cenionego lekarza w szerokich kołach lekarskich i nielekarskich.

Wiceprezesem sekcyi wybrano na rok bieżący Dra A. Pawlikowskiego, znanego również i cenionego powszechnie fizyka miasta Lwowa.

Sekretarzem naukowym sekcyi wreszcie wybrano, wracając do tradycyj dawniejszych, lekarza szpitalnego Dra E. Lebedowicza, który cieszy się sympatyją kolegów młodszych i starszych.

Szanowny Prezes sekcyi, Dr. Merczyński, objąwszy przewodnictwo w obradach sekcyi na następném posiedzeniu, przemówił w tak serdeczny

sposób, że uważamy za stósowne, przemówienie to choć w streszczeniu podać szerszemu ogółowi czytelników naszych do wiadomości.

Przedewszystkiem więc podziękował Prezes członkom sekcyi za życzliwość i zaufanie — jakie Mu okazano — wybierając Go przewodniczącym.

Zaznaczył daléj, że nie sądzi, aby zasłużył na to zaszczytne odszczególnienie, że przeto tém więcéj czuje obowiązek dołożenia wszelkich starań, aby się z zadania powierzonego Mu należycie wywiązać Przyznając daléj, że to nie łatwą będzie rzeczą po tak zasłużonym poprzedniku — jak Prof. Dr. Czyżewicz, który w roku ubiegłym tak zaszczytnie piastował tę godność — prosił wszystkich kolegów członków sekcyi o pobłażanie i pomoc w pracy.

Najpierwéj prosił tych kolegów, których nazwiska zajęły już należne Im stanowisko w literaturze lekarskiéj, aby i nadel zechcieli zasilać Towarzystwo swemi zdobyczami i pracami naukowemi.

Następnie prosił o pomoc kolegów specyjalistów, albowiem przy dzisiejszym nader szybkim rozwoju umiejętności lekarskich, trudno jest każdemu lekarzowi, zajętemu praktyką, śledzić równocześnie za postępem nauki we wszystkich specyjalnych gałęziach. Prezes uważa więc za bardzo użyteczne, aby koledzy specyjaliści podawali od czasu do czasu sprawozdania z postępu nauki w poszczególnych gałęziach i w ten sposób utrzymywali wszystkich kolegów na wysokości postępu nauki we wszystkich jéj kierunkach.

Następnie zaznaczył Prezes, że obok zadania naukowego, ma Towarzystwo do spełnienia jeszcze drugie zadanie obywatelskie, a mianowicie ułatwianie lekarzom wpływu na prawodawstwo zdrowotne. Chwila obecna nadarza właśnie Towarzystwu sposobność do wywiązania się z tego zadania. W roku bieżącym ma być przedłożony sejmowi projekt organizacyi służby zdrowia w gminach. O potrzebie i ważności téj instytucyi nie potrzeba zdaje się nikogo przekonywać, a przecież wyraził Prezes obawę, że może sprawa zostanie znowu odłożona na jaki dziesiątek lat, a to z powodu obawy, że koszta, jakie organizacya służby zdrowia w gminach za sobą pociągnie, nie wyrównają korzyściom wypływającym z téj organizacyi. Prezes sądzi więc, że obowiązkiem Tow. lek. jest, nie trzymać się na uboczu od téj sprawy, ale użyć przysługujących mu wpływów w téj mierze i z przyzwaniem do współdziałania innych sekcyj w kraju, starać się wyjaśnić tę sprawę, wykazać właściwe zadanie, cel, korzyści i konieczność takiéj organizacyi, a tym sposobem utorować drogę do należytego załatwienia sprawy.

Wreszcie zaznaczył Prezes, że czuwanie nad interesami zawodu lekarskiego i przestrzeganie godności tegoż zawodu, uważa również za ważne i doniosłe zadanie naszego Towarzystwa, a i tutaj pozostaje wiele, nawet bardzo wiele do zrobienia. W ostatnich czasach, może wskutek większego napływu lekarzy do Lwowa, zaczęła się wytwarzać konkurencyja zawodowa, która, gdyby zeszła na niewłaściwe tory, mogłaby narażać interesa i godność stanu lekarskiego — Prezes uważa więc za obowiązek Towarzystwa zapobiegać, aby się tak nie stało.

Oto ogólnikowe uwagi, jakie prezes podniósł w swem, tutaj przez nas streszczonem przemówieniu; poczem zachęcił kolegów gorąco, jeżeli Jego uwagi podzielają, aby zechcieli podnieść różne kwestyje i przedłożyć pod obrady w formie wniosków, poczem otworzył pierwsze posiedzenie pod swem przewodnictwem z życzeniem, abyśmy na ostatniem posiedzeniu (po upływie roku) mogli powiedzieć, że rok ten nie upłynął bezowocnie dla naszego Towa-

rzystwa i dla naszego stanu — i aby to ciało naukowe — jakie stanowimy, zdznaczało się nietylko rozumem, ale czuło zarazem uderzenie serca ożywionego szczerą życzliwością i koleżeńską przyjaźnią.

Przemówienie prezesa przyjęto oklaskami, a my wtórujemy tym oklaskom i bardzo podzielamy zdanie i życzenia Prezesa, i dla tego nawet przytoczyliśmy treść Jego przemówienia wstępnego.

Tak jest, w Towarzystwie moglibyśmy i powinnibyśmy wiele zrobić, tam miejsce wypowiedzieć, co nas boli, tam radzić, jak złemu, jeżeli grozi albo już wybuchło, zaradzićby należało. Czas zerwać z apatyją, jaka pojedynczych kolegów ogarnia i połączonemi siłami starać się zapobiegać złemu, lub usuwać, jeżeli takowe zostanie rozpoznanem. Zabierzmy się więc do pracy pod tym względem, gdyż nie długo może złe zagnieździć się tak, że go trudniej albo weale nie będzie można usunąć.

Zachęcaliśmy zawsze kolegów do pracy w tym kierunku, łamy czasopisma z chęcią stały i stoją pod tym względem otworem dla zdań i wniosków kolegów, potrącaliśmy nawet niekiedy o tę stronę, niestety mało bardzo kolegów zabierało głos, a i to zwykle z zastrzeżeniem, abyśmy nie robili z doniesień publicznego użytku.

Dr. Edmund Kowalski, były lekarz zakładu wodoleczniczego we Fürstenhof, później wieloletni lekarz krajowego szpitala powszechnego we Lwowie, opuścił Lwów przenosząc się do Jaworza (Ernsdorf) na Szląsku austryjackim, gdzie objął kierownictwo Zakładu klimatycznego i wodoleczniczego. Pełniąc przez jakiś czas służbę w szpitalu powszechnym z kolegą E. Kowalskim, mieliśmy sposobność poznać Go bliżej i nauczyliśmy się cenić Go wielce wraz z innymi kolegami w Szpitalu dla Jego pięknych zalet. Uczuciu temu dali wyraz lekarze pomocniczy szpitala, urządzając na pożegnanie koleżeńską ucztę ną cześć odjeżdżającego, w której i Prof. Dr. Czyżewicz wziął udział. Do życzeń i toastów, na uczcie podnoszonych, przyłączamy się w zupełności, i życzymy koledze Kowalskiemu, aby na nowem stanowisku zasłużył sobie na takie samo uznanie, jak u nas we Lwowie, a zakładowi w Jaworzu i chorym udającym się na kuracyję pod opiekę Dra Kowalskiego możemy tylko powinszować, że takiego lekarza pozyskali.

Dr. W. Jaworski, Docent uniwersytetu, znany ze swych prac na polu chorób żołądka i przewodu pokarmowego, zawiadamia nas, że od 11 maja do końca września roku bieżącego ordynować będzie jak w latach poprzednich w Karlsbadzie (zum Schwarzen Löwen, Sprudelgasse).

Dr. A. Biesiadecki, protomedyk, o ktorego stanie zdrowia zamieściliśmy pocieszającą wzmiankę, ma się znowu i to znacznie gorzej, co ze szczerem współczuciem i żalem do wiadomości szerokiego koła życzliwych i przyjaciół protomedyka podać czujemy się obowiązani.

Kongres międzynarodowy terapeutyczno-lekarski odbędzie się podczas wystawy powszechnej w Paryżu w dniach od 1. do 5. września r. b. w hotelu „des Sociétés savantes, (rue Serpente 28). Udział w tym kongresie mogą brać wszyscy lekarze, weterynarze i aptekarze, którzy się zgłoszą i wniosą 10 frk. wkładki.

Kongres podzielony będzie na dwie sekcyje, t. j. 1) terapeutyczną i 2) sekcyę do leków. Dotąd jest już na porządku dziennym kongresu kilka kwestyj bardzo poważnych, n. p. O lekach przeciwgorączkowych i kojących, o lekach antyseptycznych, o lekach wzmacniających serce, o nowych lekach

pochodzenia roślinnego, o zaprowadzeniu jednolitych miar i wag jakotéż jednolitych formuł lekarskich, (dążenie do międzynarodowéj farmakopei).

Zgłoszenia z wykładami, jakotéż z przystąpieniem do kongresu przyjmuje **Dr. Bardet** *secrétaire général adjoint du comite d'organisation, rue Notre Dame-des-Chmps, Nr. 119 bis, à Paris.*

Dr. Włodzimierz Dobiński, znany lekarz specyjalista do chorób nerwowych i umysłowych, były wieloletni prymaryjusz krajowego zakładu dla chorych umysłowych w Kulparkowie, doświadczony pracownik na polu chorób nerwowych i umysłowych, założył we Lwowie (na Zofijówce ulica Puławskiggo l. 1), prywatny zakład dla chorych psycho-nerwowych. Zakład ten, aczkolwiek dopiero co otworzony za zezwoleniem i pod nadzorem Władz, cieszy się już u nas we Lwowie uznaniem, na co w zupełności zasługuje. Jeszcze przed otwarciem i urządzeniem zakładu, zgłaszano się z chorymi do przyjęcia do zakładu, co najlepiej zdaje się przemawia, że takiego zakładu bardzo potrzeba. W podobny sposób wyraziła też swoje zdanie c. k. krajowa Rada zdrowia — gdy Władze przed udzieleniem zezwolenia na otwarcie zakładu takiego, zdania jéj w téj sprawie zażądały. A zwłaszcza, gdy oddział obserwacyjny przy tutejszym krajowym powszechnym szpitalu dawniej istniejący, został zwinięty i przeniesiony do Kulparkowa, potrzeba podobnego zakładu dawała się nader dotkliwie uczuwać, pobyt bowiem w Kulparkowie, choćby nawet kilkudniowy tylko i na oddziale obserwacyjnym, pociąga często za sobą nie miłe dla chorego następstwa, trwające niekiedy całe życie, choćby chory po kilkodniowej obserwacyi wyszedł zupełnie zdrowym

Zakład mieści się w pięknej willi, zupełnie odosobnionéj, i położonéj w nader piękném i zdrowem miejscu, w pobliżu parku stryjskiego. Urządzenie zakładu obliczone jest na 8 chorych naraz — t. j. 4 mężczyzn i 4 kobiety. Mężczyzni i kobiety mają umieszczenie na osobnych piętrach willi — mają osobne wchody, nadzór itd. Miejscem, gdzie chorzy mogą się ze sobą stykać, jest sala bawialna — zresztą każdy chory lub chora mają osobne, mniejsze lub większe, z jednej lub więcej ubikacyj złożone mieszkanie, osobny nadzór itd.

W ogóle starał się kol Dr. Dobiński urządzić zakład podług wszelkich najnowszych wymogów, a obok tego z elegancyją i komfortem, a nawet z przepychem, tak, że najwybredniejszego nawet chorego lub chorą może pod tym względem urządzenie zaspokoić, co jednak zupełnie nie przeszkadzało, żeby zakład i pod względem bezpieczeństwa dla chorych i publicznego, nie został urzędzony również bez zarzutu.

Z przyjemnością tedy podajemy o otwarciu Zakładu naszym kolegom czytelnikom — i życząc powodzenia jak najlepszego Zakładowi — zwracamy uwagę kolegów na program i porządek domowy Zakładu, ogłoszone w dzisiejszym zeszycie, gdzie koledzy, których to więcéj obchodzi, znajdą bliższe szczegóły informacyjne, których zresztą, w razie potrzeby, udziela najchętniej właściciel i kierownik Zakładu kol. Dr. Włodzimierz Dobiński.

Do Szanownych Pp. Prenumeratorów.

Upraszamy o wczesne nadsyłanie przedpłaty za bieżące półroeze, tych zaś Pp. Prenumeratorów, którzy zalegają z przedpłatą za półrocza ubiegłe, upraszamy o rychłe uregulowanie rachunków.

OGŁOSZENIA.

PROGRAM

Prywatnego Zakładu dla chorych psycho-nerwowych

Dra Włodzimierza Dobińskiego

(na Zofijówce, ulica Puławskiego Nr. 1 we Lwowie).

1. Nazwa Zakładu.

„Prywatny Zakład leczniczy dla chorych psycho-nerwowych na Zofijówce we Lwowie“. (Ulica Puławskiego Nr. 1).

2. Cel i zakres leczniczy Zakładu.

Zakład przyjmuje w celu leczenia i zupełnego utrzymania osoby dotknięte chorobami psychicznemi ostremi uleczalnemi, i przewłocznemi polepszalnemi, — tudzież psychonerwicami, jak: histeryja, neurasthenia, hypochondria, morfinizm, alkoholizm; — następnie choroby rdzenia pacierzowego w okresie początkowym.

Wykluczonymi od przyjęcia do Zakładu są chorzy dotknięci szałem przewlekłym, obłąkaniem padaczkowem, — i porażennem w okresach końcowych.

3. Leczenie i nadzór nad chorymi wykonuje bezpośrednio i wyłącznie, z największą starannością, podpisany kierownik Zakładu Dr. Włodzimierz Dobiński, z przybraniem w miarę potrzeby ukwalifikowanych lekarzy asystentów, tudzież odpowiedniej liczby rutynowanych i doświadczonych dozorców i dozorczyń. Kierownik Zakładu przestrzegać będzie, ażeby każdy chory miał dla siebie wyłącznie przeznaczonego dozorcę, a względnie dozorczynię. Kierownik mieszka stale w zabudowaniu Zakładu dla chorych.

4. Konsylia lekarskie.

Na żądanie chorego lub jego krewnych, albo tych, którzy zobowiążą się ponosić koszta na utrzymanie chorego w Zakładzie, tudzież w miarę uznania lekarza kierującego, spraszanemi będą konsylia lekarskie z najwybitniejszych przedstawicieli medycznych miejscowych lub zamiejscowych.

5. Liczba chorych i ich umieszczenie.

Zanim Zakład się rozszerzy, przyjmuje na teraz tylko ośm osób chorych. Chore kobiety będą mieszkały na piętrach budynku, do których to ubikacyj prowadzą schody zupełnie oddzielne, — również wejścia oddzielne dla mężczyzn mających zamieszkiwać parter.

6. Przyjęcie do Zakładu nastąpi tylko na wyraźne żądanie rodziny, lub osób mających nad chorą osobą prawną opiekę albo władzę, — a to na mocy świadectwa i orzeczenia lekarskiego, urzędownie zatwierdzonego. Kierownik Zakładu prowadzić będzie dokładną i szczegółową księgę chorych czyli Protokół główny po myśli §. 13. Rozporz. ministerjalnego z 14. Maja 1874 (Dz. ustaw państw. Nr. 71), w którym dzień i podstawy przyjęcia chorej osoby do Zakładu, postać i przebieg choroby, tudzież wynik leczenia będą szczegółowo uwidocznionymi.

7. Opłata za opiekę lekarską i utrzymanie chorego w Zakładzie.

Podstawę do opłaty za utrzymanie chorego w Zakładzie stanowi umowa zawarta ze stronami interesowanemi i wynosić będzie od 5 do 10 złr. za dobę, czyli godzin 24, — nie licząc w to kosztów nadzwyczajnych leków lub przyrządów chirurgicznych.

Dzień i godzina przyjęcia do Zakładu będzie w Protokole głównym zapisaną, a dzień wstąpienia i wystąpienia liczyć się będzie jako cała doba na korzyść Zakładu.

8. Koszta leczenia.

Na koszta leczenia zaś złożoną być musi przy wstąpieniu do Zakładu kwota 25. złr. jako taksa lecznicza niezwrotna, — dalej 100 złr. jako kaucyja zwrotna na wypadek uszkodzenia przez chorego lub chorą mebli lub innych sprzętów kosztowniejszych; zaś na utrzymanie najmniej jednomiesięczne ma być umówiona należytość z góry do kasy Zakładu każdego miesiąca złożoną.

Z końcem każdego miesiąca, a nawet ile razy zajdzie tego potrzeba, otrzyma bądź rodzina, bądź prawna opieka chorej osoby sprawozdanie z przebiegu choroby osoby chorej oddanej do Zakładu, jak nie mniej dokładny rachunek z kaucyi 100 złr.

Niezapłacenie ściśle w terminie umówionych rat, płatnych na utrzymanie chorej osoby, lub nieuzupełnienie kaucyi do wysokości 100 złr., w razie jej uszczuplenia, pociąga za sobą natychmiastowe wydalenie

chorej osoby ze Zakładu na koszt i niebezpieczeństwo osób interesowanych, jednak zawsze z zachowaniem przepisów §. 10., 11., 12. wyżej powołanego Rozporz. ministerjalnego.

Przy wystąpieniu chorej osoby ze Zakładu zwróconą będzie kaucyja, o ile takowa nie była jeszcze wyczerpaną, i należytość opłacona za pewien umówiony czas za utrzymanie w Zakładzie, o ile chora osoba przed upływem tego czasu ze Zakładu wcześniej wystąpi.

9. Odzież i bielizna.

Odzież i bieliznę do użytku chorej osoby potrzebną, ma dostarczyć rodzina lub prawna opieka.

Każdy chory wstępujący do leczenia lub pielęgnowania w Zakładzie, ma mieć do żytku:

6 koszul dziennych	6 chustek do nosa
6 koszul nocnych	6 poszewek na poduszkę
6 par kalesonów	1 poduszkę
6 par skarpetek	1 kołdrę
6 serwetek stołowych	6 prześcieladeł na pościel i

6 prześcieladeł pod kołdrę.

Kobiety, oprócz wyż wymienionych artykułów, mają wnieść dla użytku swojego:

6 czepeczków
6 spodnic i
6 par pończoch.

Wszystkie wymienione artykuły bielizny mają być przy przyjęciu chorego do Zakładu w dobrym i czystym stanie oddanemi do rąk klucznicy Zakładu.

Ubiór i obówie, stósowne do stanu chorego i pory roku, ma być oddanem do przechowania szatnemu Zakładu; — oddający chorego otrzyma z kancelaryi Zakładu recepis odbiorczy na ubiór i bieliznę.

Zadnych precjozów, zegarków i pieniędzy nie może chory lub chora wnosić do Zakładu.

10. Każda w Zakładzie umieszczona chora osoba zostaje pod ciągłym nadzorem i opieką podpisanego lekarza kierującego, i ma się stósować do porządku domowego.

Dr. Włodzimierz Dobiński.

Porządek domowy

obowiązujący

w prywatnym zakładzie leczniczym dla chorych psycho-nerwowych

na Zofijówce we Lwowie.

I. **Każda chora osoba** wstępująca lub oddana do zakładu w celu leczenia jej lub pielęgnowania, zostaje pod wyłączną opieką i odpowiedzialnością lekarza kierującego, i dlatego:

a) Bez zezwolenia lekarza kierującego żaden chory nie może ani wychodzić ze zakładu, ani nikogo przyjmować w swojem mieszkaniu w zakładzie.

b) Żadnych korespondencyj listowych lub przez posłańców bez pozwolenia lekarza kierującego prowadzić nie może.

c) Również bez wiedzy i pośrednictwa lekarza kierującego z żadnym urzędem lub sądem znosić się nie może.

d) Żadnych sprawunków i zakupna lub sprzedaży bez pozwolenia i wiedzy kierującego lekarza załatwiać dla siebie lub dla innych osób nie może

II. **Porządek wewnętrzny** poszczególny, o ile tu nie jest wymienionym. zawisł dla każdego chorego wyłącznie od osobistych poleceń i zarządzeń kierującego lekarza, dlatego:

a) Oprócz wizyt lekarskich dziennych, które od 8 do 10 przedpołudniem a od 4 do 6 po południu odbywać się będą, może kierujący lekarz osobiście lub w zastępstwie, każdego czasu, dniem i nocą do mieszkania chorego wchodzić, zachowanie się i stan jego zdrowia, tudzież pilność dozoru osobistej służby chorego kontrolować.

b) Czas wstawania dla chorych, którzy niebędą przez kierującego lekarza od tego rygoru z jakichkolwiek przyczyn słusznych uwolnionymi czasowo lub przez cały czas pobytu w zakładzie, jest dla wszystkich obowiązującym. — a mianowicie czas wstawania w porze zimowej o 7-ej, w porze letniej o 6.

Czas spoczynku nocnego naznacza się od godziny 9½ wieczór do czasu rannego wstawania.

Podczas spoczynku nocnego, żaden chory nie może opuszczać swego pokoju i winien zachować się spokojnie dla nieprzerywania snu innym.

e) Czas śniadania oznacza się na godzinę 8-mą, czas obiadu na 12-tą dla mężczyzn, na 1-szą dla pań, — o 4tej po południu podwieczorek, wieczór o 7-mej kolacyja.

Po za czasem oznaczonym, niewolno żadnemu choremu przyjmować bez osobistego zarządzenia ze strony lekarza kierującego jakichkolwiek posiłków, napojów, albo leków, jakoteż niewolno takowych w pokoju przechowywać.

d) Sala dla zabawy wspólnej przeznaczona, stoi do użytku dla pań od 2 do 4 po obiedzie, dla panów od 7 do 9 wieczór.

W tychże porach dnia, mogą krewni lub znajomi chorych zgłaszać się do kancelaryi kierującego lekarza o pozwolenie odwiedzania takowych, — i w jego obecności ich odwiedzać.

III. Każda chora osoba, znajdująca się w zakładzie leczniczym, ma przydzielonego przez dyrektora dozorcę, względnie dozorczynię, za których kwalifikacyje służbowe i moralne odpowiada kierujący lekarz, — dlatego każda chora osoba w zakładzie powinna być dla swojego służącego grzeczną i nie może od niego wymagać posług do zakładowej służby nienależących, ani go nigdy posełać poza obręb zakładu, ani go przekupywać ani żadnych prezentów dawać.

Każdy chory może przy wizytach lekarskich wnosić swoje zażalenia co do służby, stołu lub innych wymagań i potrzeb.

IV. Spacery w granicach zagrody zakładowej lub rozrywki, jakoteż odwiedziny znajomych lub krewnych po za zakładem, teatr, koncerty, tudzież wycieczki spacerowe dalsze, zawisły wyłącznie od zarządzenia kierującego lekarza.

V. Ponieważ kąpiele, gimnastyka lub niektóre rozrywki hygieniczne wchodzą w zakres leczenia, jak niemniej palenie tytoniu — dlatego używanie takowych jest każdocześnie od ordynacyi lekarskiej zawisłem.

Dr. Włodzimierz Dobiński.

Krakowskie Towarzystwo lekarskie

uznało

na wniosek swej Komisyi przemysłowej

PAPIERKI SYNAPIZMOWE „AUSTRIA“

jako przetwór leczniczy odpowiedni i polecenia godny

który zastąpić winien papierki synapizmowe zagraniczne.

Na podstawie tego orzeczenia, upraszam Wnych Panów Lekarzy o wyraźne żądanie **Krakowskich synapizmów „Austria“.**

Jan Lebenstein

„Düsseldorfska fabryka, Kraków“.

Sprzedażą hurtowną zajmuje się **M. L. Dobrowolski**, w Krakowie — częściową wszystkie apteki i drogueryje.

ZDROJOWISKO MORSZYN

własność Towarz. lekarzy galicyjskich

pod zarządem **J. PIEPESA** apt. we Lwowie

wysyła

Wodę gorzką Bonifacego w skrzyniach po 50 flaszek, **Sól gorzką Morszyńską** w słoikach po 50 Gm., **Ług solankowo-borowinowy, Borowinę do kąpieli** w workach po 50 klgr.

☞ Wszystkie zamówienia nadsyłać należy do zarządu zdrojowisk w Morszynie.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych. Dla Królestwa Polskiego główne składy u p. Kucharzewskiego, u p. Heinricha i u p. Lilpopa, aptekarzy w Warszawie.

Przez Wys. c. k. Namiestnictwo koncess.

ZAKŁAD KROWIANKOWY

JÓZEFA FREYSINGERA w Lisku

rozsyła pewną i świeżą **krowiankę, poleconą przez komisyję przemysłową Tow. lek. w Krakowie, odszczególnioną medalem rządowym** na wystawie krajowej 1887 po 60 cent., za 1 fiolę na 2 dzieci wraz z opakowaniem.

W większych ilościach znacznie taniej.

WNA LECZNICZE

K. MIKOLASCHA

mianowicie:

Wino chinowe, chinowo-żelaziste, pepsynowe, rzewieniowe i peptonowe,

wszystkie na doskonałem winie hiszpańskiem sumiennie wyrabiane, co stwierdzają świadectwa największych powag lekarskich w Wiedniu, we Lwowie, w Krakowie i w Czerniowcach, tudzież świadectwo znakomitego chemika profesora Dra B. Radziszewskiego we Lwowie, znajdują się na głównym składzie:

W aptece pod „Gwiazdą“ Piotra Mikolascha

we Lwowie

oraz we wszystkich aptekach znaczniejszych monarchii.

Te same składy utrzymują także **napoje dla chorych i rekonwalescentów** z piwnic **K. Mikolascha. Koniak stary Gr. Champ., Malagę starą, Wino Tokajskie i Wino hiszpańskie dla chorych i rekonwalescentów,** które tak jak powyższe wina lecznicze w praktyce prywatnej i na klinikach szpitalnych wypróbowane i *najpochlebniejszemi świadectwami zaszczycone zostały.*

Ceny flaszek ¼ litrowych: **Win leczniczych** 1 złr. 50 ct. **Koniaku** 1 złr. 80 ct. **Malagi** 1 złr. 20 ct. **Wina Tokajskiego** 2 złr. 50 ct. **Wina hiszpańskiego dla rekonwalescentów** 1 złr.

Opakowanie według własnych kosztów.

pp. lekarzom opuszczam z cen powyższych 33⅓%.

Kapsułki elastyczne „Hygea"

wyrobu

MARYANA ZAHRADNIKA

aptekarza w Jeziernie,

odznaczone srebrnym medalem zasługi na wystawie higijeniczno-lakarskiej we Lwowie, zostały uznane przez komisyę przemysłową Towarzystwa lekarskiego krakowskiego: **„jako wyrób polecenia godny"** z upoważnieniem używania napisu: **Kapsułki elastyczne polecone, przez Towarzystwo lekarskie krakowskie, jako wyrób odpowiadający wszelkim wymogom techniki farmaceutycznéj.**

Do P. T. pp. Lekarzy!

Polecając kapsułki mego wyrobu z olejem rącznikowym z tranem rybim lub też z tranem rybim i 1% kreozotu lub guajakolu, zwracam szczególniejszą uwagę na: **łatwą i zupełną rozpuszczalność** powłoki, stanowiącej najważniejszą różnicę między dotychczasowymi podobnymi wyrobami: — na dokładną dawkę 2, 3 lub 4 gramy olejku; na wyborowe materyały użyte do wyrobu kapsułek; na czystość przy robocie, która tylko przez, zaprowadzenie parowych przyrządów da się osiągnąć; a wreszcie na wprowadzony przezemnie nowy sposób pakowania pojedynczych kapsułek w obsłonki z papieru woskowanego, zapobiegające zanieczyszczeniu kapsułek pyłem.

Kapsułki pakuję w pudełka po 6 i 50 sztuk, a dla odróżnienia od innych i dla dogodności P. T. pp. lekarzy przy zapisywaniu, wprowadziłem je pod nazwą: *Capsulae „Hygea."*

Pp. aptekarze utrzymują takowe.

Mam nadzieję, że P. T. pp. lekarze dla dobra chorych raczą poprzéć niezrównany dotychczas wyrób, przyczyniając się zarazem do pomnożenia funduszu wdów i sierot po aptekarzach, w którym to celu przeznaczyłem 5% z ogólnego dochodu.

Maryan Zahradnik

aptekarz w Jeziernie.

Apteka pod „Gwiazdą“

PIOTRA MIKOŁASCHA

we Lwowie

utrzymuje na składzie:

Peptony Dra Kocha, Kemericha, angielskie Darby et Comp., Merka.

Pepton mleczny w oryginalnem opakowaniu, oraz **Pepton** Wittego na wagę w dowolnej ilości, **Bouillon** mięsny Kemericha i **extrakt mięsny** Liebig'a, oraz jako środek bardzo pożywny:

Proszek mięsny własnego wyrobu.

Hoffa wyroby ze słodu, mianowicie: **piwo**, **cukierki**, **czekoladę** i **extrakt gęsty słodowy** Hoffa, Scheringa i Löfflunda; ostatni także w połączeniu z żelazem, z wapnem, z chininą itp.

Olejki i spirytusy z różnych gatunków sosny do rozpylania, dla zozonizowania powietrza w pomieszkaniu i wytwarzania zapachu lasów szpilkowych.

Mleko zgęszczone, Mydła medyczne, Olej rybi w trójgraniastych flaszkach własnego napełnienia i Maagera.

Preparaty salicylowe, mianowicie: **Woda do ust**, **proszek do zębów, proszek przeciw poceniu się nóg.**

Wódkę francuską *(Franzbranntwein)* z solą i bez tejże.

Oraz wszystkie środki uniwersalne i specyficzne, krajowe i zagraniczne, których nieszkodliwość i skuteczność jest dowiedzioną.

Nowe środki i chemikalia w fachowych czasopismach omawiane tak z własnej inicyjatywy, jakoteż na żądanie Pp. lekarzy zaraz sprowadzam i na składzie utrzymuję.

Pp. lekarzom opuszczam z cen zwykłych stósowny rabat.

Krajowa fabryka opatrunków chirurgicznych w Krakowie,

aprobowana przez krak. Towarzywsto lekarskie,
pod kontrolą Komisyi przemysłowéj tegoż Towarzystwa, poleca:

Watę Brunsa, kilo 1 złr. 60 ct.
„ **karbolową i salicylową**, kilo 2 złr. 50 ct.
„ **drzewną**, kilo 1 złr. 30 ct.
„ „ **sublimadową**, kilo 1 złr. 50 ct.
„ **szpitalną**, kilo 1 złr. 20 ct.
„ „ **klejoną**, kilo 1 złr. 20 ct.
Jutę niebieloną, kilo 80 ct.
„ **bieloną**, kilo 1 złr. 20 ct.
Gazę jodoformową rzadką 10% metr, 30 ct., gęstą metr, 40 ct.
„ „ „ 20% „ 40 „ „ „ 50 „
„ „ „ 30% „ 50 „ „ „ 60 „
„ „ „ 50% „ 60 „ „ „ 75 „
„ **sublimatową**, metr 20 ct., 5 metrów w 1 pakiecie 80 ct.
Batyst prof. Billrotha, metr 80 ct.
Chustki prof. Esmarcka, sztuka 25 ct.
Catgut chromowy i sublimatowy, po 2 zwitki (od N-0-3) słoik 50 ct
Catgut niepreparowany angielski, nitka $2\frac{1}{2}$ metra 15 ct.
Jedwab niepreparowany, na zwijadełku szklanem 20 metrów 25 ct.
Jedwab karbolizowany „ „ „ 20 „ 50 ct.
Jedwab niepreparowany, zwitek według Czernego, 20 metrów 20 ct.
Jedwab karbolizowany, 2 zwitki według Czernego po 20 metrów, 80 ct.
Dreny angielskie, czerwone metr od 40—90 ct.
Kalikot szary, metr 14 ct. — **Kalikot biały**, metr 18 ct.
Organtyna, szara rzadka metr 6 ct. — **Organtyna** szara gęsta metr 9 ct.
Organtyna biała odtłuszczona rzadka, metr 7 ct.
„ biała gęsta, metr 10 ct.
„ biała krochmalna Nr. 55, sztuczka (15 m.) 1 zł. 50 ct.
Organtyna biała krochmalna Nr. 87, sztuczka (15 m.) 1 zł. 80 ct. i t. d.

Medal srebrny (najwyższa nagroda) **na wystawie przemysłowej w Krakowie 1887.**

Dyplom honorowy (najwyższe uznanie) **na wystawie higieniczno-lekarskiej, we Lwowie 1888.**

Łaskawe zlecenia proszę adresować:

M. L. Dobrowolski

Kraków.

(Nowa-Wieś l. 40, dom własny).

Nr. I.

Szczawa alkaliczna litowa nie zawierająca żelaza

Salvator

wypróbowana

w chorobach nerek, w dyjatezie kwasu moczowego, w cierpieniach nieżytowych dróg oddechowych i narządów trawienia.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

Dyrekcyja źródeł Salvator w Eperies (Węgry).

AUGUST SCHELLENBERG

DOM BANKOWY I KANTOR WYMIANY WE LWOWIE

kupuje i sprzedaje wszelkie krajowe i zagraniczne papiery państwowe, akcyje, pryjoritety, listy zastawne i hipoteczne, losy, banknoty, monety itp po najprzystępniejszych cenach.

Wymiana kuponów i dostarczenie nowych arkuszy kuponowych bez doliczenia prowizyi.

Eskontowanie wylosowanych, jeszcze niepłatnych papierów wartościowych i kuponów.

Zlecenia dla c. k. giełdy wiedeńskiej i dla zagranicznych uskutecznia się pod korzystnemi warunkami bezzwłocznie i sumiennie.

Promesy do wszystkich ciągnień

Losy także na małe spłaty miesięczne.

Przekazy na wszystkie większe miasta Europy i Ameryki.

Wszelkie informacyje udziela się chętnie jak najdokładniej.

WYDAWNICTWO CZASOPISMA

„NADZIEJA“

DWUTYGODNIKA

z wykazem bieżących ciągnień losów, listów zastawnych i innych papierów wartośc. Wiadomości bankowe, kolejowe i ekonomiczne.

Prenumerata roczna we Lwowie zł. 1, na prowincyę zł. 1·30.

Odznaczenia:

Philadelphia 1876.
Bruksela 1876.
Genua 1880.
Stuttgard 1881.

Jedyny złoty medal za opatrunki

Jej Ces. Wysokości

Cesarzowej Augusty

na powszechnej niemieckiej wystawie dla higijeny i przedmiotów ratunkowych.

Odznaczenia:

Na międzynarodowej wystawie **farmaceutycznej**
Wiedeń 1883 (złoty med.)
Turyn 1884 (złoty medal).

FABRYKA OPATRUNKÓW

HARTMANNA i KIESLINGA

w Hohenelbe (Czechy),

fabryki: **w Heidenheim, Chemnitz, Paryżu i Pawii**

poleca oprócz wszystkich opatrunków swoje specyjalności jak: **Watę opatrunkową** płukaną i czesaną w własnej blichowni, najczystszą wodą. **Wszystkie przyrządzone materye** sporządza się w najdokładniejszy sposób roczynami alkoholowymi. **Wełnę drzewną** do opatrywania ubezwładnionych, utrzymania czystości i mięszania z lodem do okładów, używaną z najlepszym skutkiem. **Wełnę drzewną zawierającą** ⅓% chlorku rtęciowego, wskutek swej wielkiej siły wsiąkania i elastyczności nadzwyczaj używaną. *NB.* Preparaty z wełny drzewnej przyrządzone według przepisu Dr. Walchera są patentem do L. 17.111 do 26.901 zastrzeżone a naruszenie patentu sądownie ściganem będzie.

Watę z wełny drzewnej zawierającą około 80% wełny drzewnej i 20% chemicznie czystej waty, również z ⅓% chlorkiem rtęciowym przyrządzoną. Oprócz wyżej przy wełnie drzewnej wyszczególnionych zalet i własności, nadaje się do opatrunków i przyrządzania poduszek do wsiąkania, szczególnie w słabościach kobiecych i u położnic. **Opaski z wełny drzewnej** dla kobiet (napełnione watą drzewną posiadającą największą siłę wsiąkania) zyskały wskutek swych własności największe uznanie. Do tego **Paski według Dra Fürsta**. **Opaski** dokładnie i równo cięte maszyną. **Catgut z marką ochronną Wiesnera,** który według najzgodniejszych zdań najzdolniejszych zawodowców jako najlepszy w handlu się znajdujący materyał do zeszywania ran uznany został.

Jeneralny skład dla Galicyi u PIOTRA MIKOLASCHA aptekarza pod „Gwiazdą“ we Lwowie.

! N a j t a n i e j !
nabyć można
wszelkie przyrządy

CHIRURGICZNE

jako to:
Watę dra Brunsa do opatrunków,
Aparata inhalacyjne,
Konewczki Hegara komp.,
Gruszki gum. dla dzieci,
Flaszeczki do ssania i składowe części,
Woreczki na lód,
Rozpylacze Richardsona,
Bandaże elast. Martina,
Rozpylacze do proszku jodoformow.,
Prześcieradła gumowe,
Poduszki gumowe,
Baloniki do odciągania pokarmu,
Baloniki do przedmuchiwania Grubera i Politzera,
Tusze do nosa,
Wstrzykawki kauczukowe do ran,
Miedniczki do wymywania ran,
Wstrzykawki balonikowe do uszu,
Czapki do kompresów dr. Winternitza,
Wstrzykawki do morfinu,
Dreny do ran czerwone i czarne,
Sondy do karmienia,
Wzierniki kauczukowe i porcelanowe,
Krążki z twardego i miękk. kauczuku,
Katetery i stoczki de la Motte, Jaque
Patent inne,
Nocniki dla chorych i do podróży,
Pończochy elast. przeciw kurczom.

w specyjalnym magazynie wyrobów gumowych

R. K R I M M E R A

Lwów, Hotel Żorża.

Med. Dr. Adama Majewskiego

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

we Lwowie (w Kisielce)

otwarty przez cały rok.

Wody lecznicze musujące

z apteki pod „Gwiazdą“

PIOTRA MIKOLASCHA

we Lwowie

odszczególniają się niezwykle tanią ceną, szczęśliwie obmyślanym składem i sposobem umiejętnym wyrobienia tak, iż przez organizm ludzki łatwo przyswajane i z przyjemnością używane bywają.

Skład chemiczny tych wód, mianowicie: **Wody alkalicznej, gorzkiej, magnowej, litowej, żelazistej, jodowej, bromowej i salicylowej** jest na każdej flaszce uwidoczniony.

Cena flaszki Wody alkalicznej, gorzkiej, magn., litowej i żelazistej **16 ct.**

Cena flaszki Wody jodowej, bromowej i salicylowej **18 ct.**

Tej samej objętości flaszka **Lemoniady angielskiej musującej**, środka łagodnie rozwalniającego kosztuje **35 ct.**

Za czyste flaszki próżne zwracam 6 ct.

Także zwracam uwagę na:

Wodę sodową mego wyrobu

we flaszkach i w syfonach.

Jest to **prawdziwa woda sodowa**, zawierająca odpowiednią ilość dwuwęglanu sodowego i chlorku sodowego, nasycona czystym bezwodnikiem węglowym. Woda sodowa z innych źródeł zwykle żadnej sody nie zawiera i jest tylko wodą zwykłą, mniej lub więcej czystą i mniej lub więcej gazem węglowym nasyconą, w której jednak wskutek wadliwej manipulacyi i dużo powietrza się znajduje, co niekorzystnie na żołądek działa.

Cena flaszki wody sodowej **13 ct.** Za próżne flaszki zwracam 6 ct.

W składzie materyjałów Piotra Mikolascha we Lwowie znajduje się także dział **Wod mineralnych rodzimych**, z których więcej używane także przez całą zimę w zapasie bywają.

ALEKSANDRA MAŃKOWSKIEGO

APTEKARZA

w Przemyślu i Sieniawie

WYROBY FARMACEUTYCZNE

polecone przez Towarzystwo lekarskie krakowskie, na wniosek komisyi przemysłowej tegoż Towarzystwa, pismem z dnia 25 listopada 1887 do l. 192.

1. Pigułki kreozotowe bezwonne, osłonione czekoladą:

Nr. 1 zawiera każda pigułka kreozoti e bit f. 0.01 i bals de Tolou 0·04
1 słoik z 60 piguł. = 60 ct.

Nr. 2 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·02 i bals de Tolou 0·08
1 słoik z 60 piguł. = 80 ct

Nr. 3 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·025 i bals de Tolou 0.10
1 słoik z 60 piguł. = 90 ct.

Nr. 4 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·05 i bals de Tolou 0·20
1 słoik z 50 piguł. = 1 zł. 20 ct.

2. Gałeczki (granulae) z arsenianem sodowym.

Każda zawiera 0·001 arsenianu sodowego i jest otoczona warstewką cukru. Flakonik mieści w sobie 60 gałeczek i kosztuje 50 ct.

3. Gałeczki (granulae) z chlorkiem morfinu.

a) Każda gałeczka powleczona cukrem zawiera 0·01 Chl. morfinu. Flakonik z 60 gałeczkami kosztuje 70 ct.

b) flakonik równie z 60 gałeczkami u których każda zawiera 0·005 Chl. morfinu Flakonik kosztuje 60 ct.

4. Gałeczki (granulae) z siarkanem atropinu, którego w każdej gałeczce znajduje się 0·001, flakonik kosztuje 70 ct.

5. Pigułki kreozotowe bezwonne z kwasem arsenawym, według przepisu prof. Dra E. Korczyńskiego.

Flakonik zawiera 100 pigułek, z których każda składa się z 0·0005 kw. ars., 0.02 kreozotu i 0·04 bals de Tolou. Cena 1 zł. 20 ct.

6. Perły chloralowe (Chloral Perle) z dawką po 0·25. Flakonik z 40 perełkami, kosztuje 1 zł.

Pierwszy koncesyjonowany

Zakład krowiankowy L. J. Kubickiego

weterynarza miejskiego i docenta weterynaryi
polecony przez Towarzystwo lekarskie krakowskie a pod dozorem władz sanitarnych
rozsyła

Świeżą i pewną Krowiankę

zbieraną dwa razy w tygodniu. Cena fioli na 8—10 pustuł 1 złr.

Lwów. — Ul. Batorego l. 7.

Składy krowianki: we Lwowie w aptekach: Kochanowskiego, Mikolascha, Piepesa i Wiewiórskiego. — W Krakowie zaś w aptekach: Redyka, Siedleckiego i Stockmara.

ROK XXIV.

GAZETA LEKARSKA

Pismo tygodniowe, poświęcone wszystkim gałęziom medycyny naukowej i praktycznej, wychodzić będzie w roku 1889, a 24-tym od założenia Gazety, według tegoż samego programu jak dotychczas.

Roczny tom Gazety Lekarskiej zawiera przeszło 1200 stron druku, wiele drzeworytów i tablic litografowanych.

Warunui prenumeraty: w Warszawie rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop 50; na prowincyi, w Cesarstwie i zagranicą rocznie rs 6. półrocznie rs. 3

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Wł. Gajkiewicz** (Marszałkowska 115).

Wydawca: **Dr. St. Kondratowicz** (Marszałkowska 119).

Piąty rok wydawnictwa.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE

„CHIRURGICZESKIJ WIESTNIK"

Będzie wychodzić i w r 1889 według dotychczasowego programu i w takiej samej, jak dotychczas, objętości i zawierać: I. Oryginalne artykuły z całego zakresu chirurgii. II. Korespondencyje. III. Krytykę i Biblijografiję. IV Referaty i drobne wiadomości. V. Ogłoszenia.

Prace nadsyłać należy pod adresem redaktora **Mikołaja Aleksandrowicza Weljaminowa** (S. Petersburg, Iwanowska 13).

Prenumeratę przyjmuje kantor redakcyi (S. Petersburg, Iwanowska 13, mieszk. 2) codziennie od 11—1 i od 4—5, oraz wszyztkie większe księgarnie. (Uprasza się prenumeratorów zamiejscowych o nadsyłanie prenumeraty wyłącznie do redakcyi). Ogłoszenia po kop. 40 za wiersz petitu.

Cena z przesyłką za rok 7 rub., za pół roku 3 rub. 50 kop.

Redaktor i Wydawca **H. A. Weljaminow.**

Z Drukarni Ludowej we Lwowie, pod zarządem St. Baylego.

Apteka pod „Gwiazdą“

Piotra Mikolascha

we Lwowie

utrzymuje skład jeneralny dla Galicyi

Fabryki opatrunków chirurgicznych

Hartmanna i Kieslinga w Hohcnelbe

niezaprzeczenie najtroskliwiej i najsumienniej wyrabianych, mianowicie: Bawełny odtłuszczonej Brunsa, bawełny salicylowej, karbolowej, jodoformowej, sublimatowej i krew tamującej; Juty czyszczonej, salicylowej i karbolowej; Wełny drzewnej czystej i sublimatowej. tudzież waty z wełny drzewnej czystej i sublimatowej; Gazy czystej. salicylowej jodoformowej i sublimatowej; Całgutu; Opasek lnianych, flanelowych, bawełnianych, gazowych i gipsowych o różnej szerokości itp. tudzież:

Skład główny przyrządów chirurgicznych

z kauczuku, gutaperchy, metalu, szkła i t. d.

jakoto:

Bougies i Katetery czarne i czerwone, miękkie i twarde proste i koniczne, niemniej strunowe i woskowe; Ciepłomierze lekarskie zwykłe i maxymalne, dmuchawki do nosa i do gardła. Histerofory Wieńce maciczne różnego rodzaju, Irygatory, Koncweczki Hegara. Klisopompy kauczukowe i metalowe, Mlekociągi. Pędzle do ócz i do gardła, Plesimetry i Stetoskopy Płótno kauczukowe do podkładek i do kompresów, Papier kauczukowy, Poduszki elastyczne, Pończochy elastyczne, Respiratory, Rozpylacze do gardła według Richardsona i inne, Rurki drenowe, Opaski kauczukowe Martiniego. Suspensoryja, Wstrzykawki róż orodne ze szkła, z cyny, z kauczuku do lewatyw, do macicy, do cewki moczowej. do nosa, podskórne, z kauczuku, z nowego srebra i czystego srebra, do ran i t. p., Worki kauczukowe do lodu, Urynosy do noszenia i przypinania i do łóżka, Wzierniki maciczne i do kąpieli, Zgłębniki żołądkowe i t. .

Ceny Opatrunków ściśle według cen oryginalnych fabryki powyż wymienionej. Pp. lekarzom opuszczam z cen **zwykłych 15 do 20%.**

Saxlehnera
WODA GORZKA
„Hunyadi János".

„Jest środkiem rozwalniającym skutecznie i szybko działającym". **(Prof. Dr. J. Moleschott w Rzymie).**

„Zawsze dobrze i pewnie skutkuje".
(Prof. Dr. Virchow w Berlinie).

„Trwale i jednostajnie skutkuje, choć dłuższy czas używana".
(Prof. Dr. Spiegelberg w Wrocławiu).

„Najskuteczniejsza ze wszystkich wód gorzkich".
(Tajny radca prof. Dr. Zdekauer w Petersburgu).

„Woda gorzka Saxlehnera „Hunyadi János" używana przez długi czas (nawet lata całe) nie wywołuje żadnych szkodliwych następstw".
(Prof. Dr. Immermann w Bazylei).

„Pewnie i łagodnie działa".
(Prof. Dr. Friedreich w Heidelbergu).

„Ma smak nadzwyczaj łagodny".
(Król. lekarz przyboczny Dr. Gärtner w Stuttgarcie).

Celem uniknięcia szkodliwej zamiany lub pomyłki, uprasza się uprzejmie we wszystkich składach wód zdrojowo lekarskich (mineralnych) i aptekach, żądać wyraźnie:

„Saxlehnera Wodę Gorzką".